


D3.
Bibliothecæ
M. Hyacinthi Theodori Baron,
Antiqui Facultatis Medicinæ
Parisiensis Decani, nec non
Castrorum Regis et Exercituum
Protomedici.



COLLECTION D'OBSERVATIONS SUR L'ANATOMIE, LA CHIRURGIE ET LA MÉDECINE PRATIQUE,

Extraites principalement des Ouvrages Étrangers.

OBSERVATIONES ſunt vera fundamenta, ex quibus in Arte Medicâ elici poſſunt veritates, &c.

Præfat. ad Obſervat. Wepferi.

TOME SECOND.



A PARIS,
Chez P. Fr. DIDOT le jeune, Quai des Auguſtins, près du Pont S. Michel, à S. Auguſtin.

M. DCC. LXI.
Avec Approbation, & Privilege du Roi.



COLLECTION DE DIFFERENTES PIECES, CONCERNANT L'ANATOMIE, LA CHIRURGIE, ET LA MEDECINE PRATIQUE.

*LETTRE écrite à M. J. J. d'*ANNONI.

Actes Helvet. tome IV.

PERMETTEZ, M., que j'aie l'honneur de vous faire part d'un évenement des plus rares, & peut être unique, qui vient d'arriver dans notre pays. Une fille, qui aura neuf ans au mois de Février de l'année prochaine, vient d'accoucher le 5 de Décembre. Elle s'appelle *Anne Mummethaler* : elle est née de *Ulrich Mummethaler*, & *de Barbara Labegner*, natifs de *Traxelwald*, dans

le Canton de Berne, demeurans au village voiſin de Lauperſwyl où elle a été baptiſée le 7 Février 1751.

Cette fille étoit tourmentée depuis ſix jours des douleurs de l'enfantement; perſonne ne ſe doutoit de ſon état, qu'on traitoit d'hydropiſie : le ſixieme jour, l'enfant préſenta un bras : la fille appella ſa mere à ſon ſecours, qui n'eut rien de plus preſſé que de faire venir un prétendu Chirurgien du voiſinage, qui jugeant que l'enfant étoit mort, & ne ſachant pas chercher les pieds pour le tourner, forma le deſſein de le tirer par morceaux. Il coupa d'abord le bras qu'il préſentoit : il ouvrit le ventre de l'enfant, d'où il ſortit du ſang & beaucoup d'eau, il appliqua un crochet & attrappa les pieds, qui dans ce moment furent ſuivis du corps entier.

Nous avons lieu de douter que l'enfant fût mort dans le tems qu'on appella du ſecours ; il eſt facheux qu'on ait été obligé d'avoir recours à un Chirurgien ignorant, & qui avoit les mains trop grandes pour un accouchement de cette eſpece. Cet enfant étoit une fille, qui ſelon les apparences auroit pu vivre, étant née à terme, ayant des cheveux & des ongles. Sa grandeur

étoit proportionnée à celle de ſa jeune mere, qui eſt d'une taille médiocre pour ſon âge. Le ſemi-Chirurgien qui auroit dû nous donner ces détails, eſt auſſi peu accoutumé à faire des obſervations, qu'à aſſiſter à des accouchemens.

La jeune mere ſe porte bien, elle auroit ſuffiſamment de lait pour nourrir ſon enfant. Elle accuſe de ſa groſſeſſe un proche parent. Ses parties, proportionnées d'ailleurs à ſa grandeur, ſont comme celles d'une fille de dix-ſept à dix-huit ans. Sa mere aſſure que ſa fille avoit gardé ſes regles conſtamment dès l'âge de deux ans, juſques au tems de ſa groſſeſſe. Si j'ai appellé ce fait unique, je le dis ſeulement par rapport à notre pays, où juſques ici on n'a pas eu d'exemples pareils.

Je vous prie, M., d'attribuer la briéveté de cette relation à l'ignorance de ceux qui ont aſſiſté à cette operation, & à la précipitation avec laquelle le tout s'eſt paſſé.

J'ai l'honneur d'être, &c.

SCHMIDT, correſpondant de l'Académie des Inſcriptions.

Berne, le 19 *Décembre* 1759.

EXPOSITION Anatomique de l'origine & de la formation du Ganglion. Par M. ELLER.

Acad. R. des Sc. de Berlin, an. 1746.

Comme la recherche de la ftructure du corps humain nous donne une idée jufte de fes fonctions dans l'état de fanté ; ainfi par la même recherche que nous enfeigne l'anatomie, on découvre fouvent la véritable caufe d'une maladie, qu'on ne fauroit bien expliquer, ni par conféquent y apporter des remedes convenables que moyennant cette enquête exacte.

Le ganglion ou cette petite tumeur dure, qui fe montre fouvent, fur-tout fur le dos de la main, nous peut convaincre de la vérité de ce que je viens d'avancer.

Hippocrate donne le nom de γαγγλιώδέον à cette tumeur, & Celfe avec tous les Auteurs anciens & modernes l'appellent ganglion.

Tous ceux qui en parlent rangent le ganglion parmi les tumeurs enkiftées, ou qui font enfermées dans un petit fac ou membrane qui les environne,

comme ſont les atheromes, les ſteatomes, & les meliceris, qui contiennent tous une matiere gâtée ou corrompue ſéparée de la maſſe du ſang. Je pardonne cette bevue aux anciens comme ignorans pour la plupart dans ſtructure du corps humain; mais il eſt étonnant que les modernes, qui ont pouſſé les recherches anatomiques dans les plus petits recoins de notre corps, donnent encore dans la même erreur.

Il y a déja pluſieurs années que je commençai à révoquer en doute les ſentimens que les Auteurs nous enſeignent ſur la nature de cette tumeur. L'extirpation qu'un Chirurgien de la campagne entreprit ſur un Chaſſeur, qui étoit incommodé d'un ganglion aſſez gros au carpe, me détermina à faire des recherches plus exactes ſur l'origine & ſur la cauſe de cette tumeur. Car, quoique le Chirurgien n'eut fait autre choſe que ſéparer un peu la peau extérieure pour fendre la tumeur en haut ſeulement, & pour faire écouler par-là le contenu du ſac, ce dont il s'étoit bien acquitté, il s'en ſuivit néanmoins le deuxieme jour après, des accidens forts douloureux qui firent bien ſouffrir le malade. Car, nonobſ-

tant les précautions qu'il avoit priſes par des remedes topiques, une enflure conſidérable de la main, jointe à une fievre inflammatoire avec une conſtriction ſpaſmodique des tendons dans l'avant-bras, ne diſcontinuerent que le dixieme jour après l'opération, & la cicatrice traîna beaucoup de ſemaines avant que de ſe fermer entierement. Tous ces ſymptomes me firent faire cette réflexion.

Puiſque les autres tumeurs enkiſtées ci-deſſus nommées, ne montrent aucun de ces facheux accidens quand on les déracine par l'opération avec les précautions requiſes, il faut que les ganglions ſoient d'une autre nature, & que leur origine ſoit différente de celle des tumeurs enkiſtées.

Je trouvai dans la ſuite l'occaſion de diſſéquer, avec toute l'attention poſſible, un ganglion dans une perſonne toute récemment décédée; je répétai quelque tems après la même choſe avec la même exactitude, & je m'apperçus, après la ſéparation de la peau extérieure, que la tumeur ſpherique, couverte d'une membrane aſſez forte, ſe retréciſſoit vers ſa baſe, & formoit une eſpece de col, qui te-

noit aſſez fort avec un des tendons des muſcles extenſeurs des doigts. L'ayant ouverte, je trouvai une matiere aſſez ſemblable à la gelée de corne de cerf, mais un peu plus épaiſſe. En examinant la racine, je rencontrai les fibres du tendon dans leur état naturel, bien rangées & nullement alterées par le ſac ou par la matiere qu'il contenoit. Je ne pus jamais découvrir la moindre marque de corruption dans ladite matiere du ſac : il étoit d'un mélange & d'une conſiſtance tout à-fait uniforme, claire & tranſparente, ſans odeur & ſans acreté au gout. Tout cela m'étonna, d'autant plus que je ne pouvois le concilier avec la cauſe de ces ſymptomes violens que j'obſervai de la même façon dans une autre perſonne à qui on avoit fait l'extirpation, de la même maniere & avec les mêmes précautions. Je tachai auſſi de faire évaporer l'humidité de la matiere contenue dans le ganglion, & je ne trouvai autre choſe que ce qui arrive quand on chauffe le blanc d'un œuf ſur un feu proportionné.

Toutes ces circonſtances me déterminerent à chercher l'origine & la véritable cauſe de ces phénomenes, dans

la ſtructure du tendon même, où je trouvai une connexion ſi étroite avec le ganglion : mais ſa ſtructure & ſa conſiſtance naturelle, nullement changées à l'endroit de la cohéſion avec la tumeur, me firent rencontrer beaucoup de difficultés d'abord; juſqu'à ce qu'il me ſouvint d'avoir toujours trouvé dans la diſſection des cadavres, une eſpece de gaine ou fourreau membraneux dans lequel les tendons ſe gliſſent.

Ceux qui connoiſſent ſeulement un peu la ſtructure du corps humain, n'ignorent pas ce que c'eſt qu'un tendon. Les muſcles, comme organes du mouvement, ſont compoſés de fibres charnues qui forment, avec les vaiſſeaux ſanguins & les nerfs, le corps du muſcle. Vers les deux bouts du muſcle, ces fibres s'uniſſant plus étroitement deviennent blanchâtres & luiſantes, & forment une membrane forte & mince appellée communément *Aponevroſe*, & s'amaſſent en un cordon épais & fibreux qu'on nomme tendon. Chaque fibre muſculaire dans le corps du muſcle eſt enveloppée d'une membrane très déliée ou d'un tiſſu caverneux extrêmement fin, qui eſt l'iſſue de la tunique adipeuſe, ou membrane cellu-

laire, qui se rencontre par-tout au-dessous de la peau extérieure, comme aussi aux endroits où la nature a formé des fibres musculaires. Toutes ces pellicules membraneuses, ayant abandonné les fibres musculaires à l'endroit où le tendon commence à se former, y composent le tissu cellulaire : cet étui est cette gaine qui accompagne le tendon par tout, & qui, à son insertion, ou attache à l'os, se perd dans les ligamens des articulations. Mais cette gaine seroit plus embarrassante qu'utile aux tendons, si elle n'étoit en même tems l'organe des excrétions d'une humidité extrêmement molle, tendre, & visqueuse, qui enduit par-tout les fibres tendineuses aussi-bien que les parois ou la surface intérieure de ladite gaine, ce qui les rend fort glissants l'un contre l'autre, & facilite extrêmement le mouvement du tendon.

Il paroît que les Anatomistes en général ont négligé la recherche de cette gaine ou enveloppe du tendon, & qu'ils n'ont pas remarqué son origine ni son usage. Cette inadvertence est proprement la cause qu'on n'a pas pris garde non plus à la formation de la tumeur en question, ou de notre ganglion.

Supposons à cette heure qu'un tendon souffre quelque force de dehors, comme des coups, des compressions violentes, des extensions outre mesure, des contusions ou des meurtrissures, des efforts en levant ou poussant quelques corps pésant, &c. de sorte que cette enveloppe ou gaine se déchire un peu ou s'entr'ouvre par des violences pareilles; il s'ensuivra absolument que cette humidité, que l'enveloppe du tendon sépare & garde dans sa cavité, s'échappe insensiblement par cette ouverture, & ne trouvant point d'espace pour se dérober, elle est contrainte de se nicher dans la tunique adipeuse de la peau, d'étendre la cellule la plus voisine de cette membrane, & à mesure que la collection de ladite liqueur augmente avec le tems, les vésicules les plus proches s'effacent, & forment par une espece de cicatrice, ou concrétion, une membrane assez forte en forme d'un sac qui renferme l'humidité visqueuse échappée par l'ouverture de la gaine du tendon, dont la partie la plus subtile se glisse dans les pores des vaisseaux voisins, s'épaissit le reste sous la consistance d'une humeur épaisse & visqueuse, telle que je

l'ai rencontrée dans la diſſection de plu-ſieurs ganglions.

Si la force de la léſion externe n'eſt pas aſſez grande pour que la gaine ſe puiſſe ouvrir entierement, & qu'il reſte quelques lamelles entieres de la membrane qui la compoſent, cet endroit, comme le plus foible, doit ceder à la preſſion de la liqueur qui s'amaſſe, & doit former par conſéquent un ſac, ou une tumeur ſemblable à la précédente, laquelle on pourroit nommer *anevriſme de la gaine du tendon.*

Cette véritable théorie de l'exiſtence & de la formation du ganglion, ſe confirme encore par la méthode dont on ſe ſert plutôt pour faire diſparoître pour quelque-tems cette enflure, que pour la guérir radicalement. On frappe la tumeur avec un marteau à coups réitérés juſqu'à ce que l'enveloppe ou le ſac ſe créve ; alors l'humeur épanchée s'inſinue à l'entour dans les cellules de la tunique adipeuſe ; & comme la cauſe de l'accroiſſement de la tumeur ſubſiſte encore après cette opération, le ganglion ſe forme de nouveau de la même maniere que j'ai dit auparavant.

Il paroît peut-être extraordinaire, & même paradoxe, que cette petite

ouverture ne ſe ferme pas ſitôt, à l'imitation des autres plaies de notre corps ; mais la difficulté de la réunion néceſſaire ſe montre d'abord, lorſqu'on conſidére que les muſcles & tendons de la main où cet accident exiſte, ſont preſque dans une agitation perpétuelle, ce qui empêche conſtamment la conſolidation, ſur-tout dans les membranes, & dans les autres parties de notre corps dont les vaiſſeaux ne charient pas un ſang rouge.

Les accidens facheux que j'ai vu arriver quelques jours après l'extirpation de ces tumeurs, ne doivent pas ſurprendre, quand on fait réflexion à la ſenſibilité & à la délicateſſe des tendons. Le pus ou la matiere qui ſe forme dans la plaie deux jours après l'opération, ne peut produire d'autres effets par ſon picotement que des contractions ſpaſmodiques dans ces parties nerveuſes, & par conſéquent une compreſſion des vaiſſeaux ſanguins, un empêchement dans la circulation du ſang ; ce qui cauſe enflure, inflammation, fievre & tout ce qui en dépend.

Le développement convainquant de l'origine & de la formation du ganglion,

nous explique auſſi la nature & l'exiſtence d'un autre accident qui arrive ſouvent aux tendons des muſcles fléchiſſeurs des doigts dans la paume de la main, nommé *criſpatura tendinis*, ou entortillement d'un tendon. Ce ſymptome arrive après des efforts très violens qui cauſent une inflammation du tendon & de ſa gaine. Par cette circonſtance la ſécretion de la liqueur viſqueuſe eſt interrompue, celle qui exiſte actuellement eſt deſſéchée, d'où s'enſuit une concrétion du tendon avec ſa gaine, ſon accourciſſement & ſa dureté.

Cette démonſtration explique auſſi ce qui arrive aux tendons des extrêmités après de fréquens accès de goutte. La matiere goutteuſe déchargée à ces endroits y cauſe au commencement une ſecrétion plus copieuſe des humeurs dans les gaines des tendons, puis la chaleur de l'inflammation les deſſeche. Cette action réitérée forme des nœuds, ou la goutte nouée. La matiere dure & ſeche que j'y ai trouvée eſt entierement ſemblable à cette liqueur viſqueuſe du ganglion deſſéchée au feu, ou au blanc d'œuf quand on le deſſeche de la même façon.

EXTRAIT de deux Lettres de M. FLOYER, *Chirurgien à Dorcheſter, ſur la cure d'une goutte ſerene, opérée par l'Electricité.*

Journal Britannique ... Février 1752.

J'Ai eu depuis peu deux ou trois occaſions d'obſerver les heureux effets de l'électricité ſur des perſonnes paralytiques. Le cas ſuivant m'a le plus frappé.

Un enfant d'environ ſept ans perdit tout-à-coup l'uſage de ſes yeux. Il n'avoit eu ni fievre, ni douleur de tête, ni aucune autre incommodité à laquelle on pût attribuer la cauſe de cet accident. On me le fit voir trois ou quatre jours après pour me demander mon avis. J'examinai ſes yeux, & je trouvai la prunelle de l'un & de l'autre tellement dilatée, qu'il me fût impoſſible de découvrir la vraie couleur de l'iris. Il n'en reſtoit pas la moindre partie, & la cornée tranſparente ne paroiſſoit que comme une tache noire. Je demandai au pere de quelle couleur étoient les yeux de l'enfant avant qu'il perdit la vue, il me dit qu'ils étoient d'un gris clair. En lui faiſant fermer les paupie-

res, en les frottant pendant quelque-tems, & en les exposant ensuite tout d'un coup aux rayons du soleil, je ne pus observer la moindre contraction dans les fibres circulaires de l'iris, & les prunelles demeurerent dans le même état, soit que l'œil fût ouvert ou fermé, soit qu'il se trouvât dans l'obscurité ou dans la lumiere. L'enfant ne s'appercevoit en aucune maniere de l'interposition de quelque corps opaque entre le soleil & ses yeux, & en un mot étoit aussi aveugle que s'il en avoit été entierement privé. Je dis à ses parens que je ne croyois pas qu'il recouvrât jamais la vue, & que rarement on guerissoit de tels maux. La cause de celui-ci me parut être une véritable goutte serene; & comme, suivant les idées ordinaires, je regarde cette incommodité comme produite par une obstruction, ou une paralysie du nerf optique, je résolus d'essayer quels pourroient être sur cet enfant les effets de l'électricité dont j'avois observé l'efficacité dans quelqu'autres cas. J'ordonnai donc qu'on me l'amenât le lendemain. J'attachai alors à sa jambe un fil d'archal qui partoit de la fiole condensante, & à sa tête un autre fil pa-

reil. Après que la fiole fut ſuffiſamment électriſée, le dernier fil fut approché du conducteur & produiſit une terrible décharge. L'enfant tomba à la renverſe & fit un cri perçant. Ce ne fut qu'avec peine qu'on le fit conſentir à ſubir de nouveau la même opération. On y réuſſit cependant à la fin, & on lui donna trois autres ſecouſſes. Il fut enſuite mis au lit, & il y reſta juſqu'au lendemain dans une grande ſueur. Quelle fut le matin la ſurpriſe de ſes parens, lorſqu'il leur cria qu'il pouvoit voir la fenêtre. On me l'amena, & je vis autour de la prunelle une petite bande circulaire d'un gris clair. L'enfant commençoit auſſi à s'appercevoir du paſſage de quelque corps entre le ſoleil & ſes yeux. C'en fut aſſez pour m'engager à réitérer ce jour-là mes opérations de la veille. Le jour ſuivant l'iris devint preſque entierement viſible, & on y diſcerna une legere contraction & une dilatation. Le troiſieme jour l'enfant ſe vit en état d'appercevoir & de reconnoître les objets. Il diſtingua les couleurs le quatrieme jour, & alors ſa prunelle avoit repris la faculté de ſe reſſerer & de s'ouvrir. Le cinquieme jour après celui de la premiere opération,

je ne vis plus de différence dans la contraction & la dilatation de la prunelle ; & après un examen exact, je m'assurai que sa vue étoit parfaitement rétablie, que la couleur de son iris étoit la même que celle de l'autre œil, & qu'il ne restoit plus la moindre trace de goutte serene.

Quand je vous envoyai la relation de cette guerison, j'oubliai de vous parler d'un vésicatoire qu'on avoit mis à la nuque le jour avant la premiere électrisation. Les parens de l'enfant m'avoient extrêmement pressé de le soulager, & ce moyen fut le premier qui me vint dans l'esprit. Mais après avoir voulu essayer les effets de la vertu électrique, je ne songeai plus au vésicatoire, jusqu'à ce qu'un jour ou deux après les expériences, la mere me demanda ce qu'il falloit faire du vésicatoire, vu que la plaie étoit presque seche, je lui dis de ne s'en point embarrasser. Je ne deciderai point si ce vésicatoire eut quelque part à la guérison, mais j'ai cru ne devoir obmettre aucune circonstance qui pût répandre le moindre doute sur ma relation.

J'ai recueilli les attestations des personnes qui ont vu l'enfant dans son état

d'aveuglement, & qui enſuite ayant aſſiſté tous les jours aux électriſations, ont obſervé le rétabliſſement graduel de ſa vue. Le pere a été interrogé par différentes perſonnes, on a voulu voir & examiner l'enfant, & tous les gens du pays ſont convaincus de la vérité du fait.

J'ai guéri depuis, par le moyen de l'électricité, deux filles qui avoient les pâles couleurs, & qui pendant un an, avoient pris des remedes ſans ſuccès.

OBSERVATION de M. le MAIRE, *ancien Chirurgien Major de l'Hôpital militaire de Strasbourg, ſur une déſunion du cal, publiée par M.* REISSEISEN.

Strasbourg, 1718.

IL y a dix-huit ans, qu'un ſoldat fut traité à notre hôpital d'une fracture ſimple du tibia. On remedia à cette maladie par les moyens connus. Il ne ſurvint aucun accident pendant la cure, le cal ſe forma. Quand il fut aſſez ſolide, le malade marcha ſans boiter : il ſortit de l'hôpital parfaitement guéri, &

reprit ſes exercices ordinaires. Huit mois après il revint à l'hôpital pour être traité d'une fievre aigüe accompagnée d'accidens fort graves. Le Médecin lui preſcrivit les remedes néceſſaires pour le nouveau mal dont il étoit attaqué. Pendant ce tems on remarqua quelque choſe de fort extraordinaire. Les deux extrêmités de la fracture s'étoient ſéparées, & la réunion ne put jamais avoir lieu tant que la fievre ſubſiſta. On mit auſſitôt que cet accident eut ceſſé, un appareil convenable, & le cal devint auſſi ſolide qu'on pouvoit le deſirer. M. *Reiſſeiſen* croit qu'il faut attribuer cette déſunion des os à la force de la fievre, & à la chaleur extraordinaire dont elle étoit accompagnée.

OBSERVATION ſur une pierre d'une groſſeur ſurprenante, communiquée par M. HEBERDEN.

Tranſ. Phil. an. 1751.

ON conſerve dans la Bibliotheque du College de la Trinité de Cambridge, une pierre qu'on a tirée il y a quatre-vingts ans de la veſſie d'une femme

après ſa mort. Ce corps étranger a une figure ovale, la ſurface eſt fort unie, & un peu applati ſur les côtés. Quoiqu'on en ait ôté un morceau, il peſe trente-trois onces, trois drachmes & trente-ſix grains. Ce qu'il y a de plus remarquable dans le recit de M. *Heberden*, c'eſt qu'un corps d'un volume auſſi conſidérable, n'ait preſque point produit d'incommodité à la malade. Cette femme ne commença à en reſſentir qu'après avoir monté à cheval. Les ſecouſſes auxquelles elle fut expoſée firent changer de ſituation à la pierre, & causerent une difficulté d'uriner qui termina ſes jours. M. *Heberden* tire de-là une conſéquence qui paroît vraie. Il dit que ſouvent la mauvaiſe ſituation de la pierre dans la veſſie, produit plus d'accidens aux malades que ſon volume, & qu'il eſt ſouvent facile de les ſoulager en faiſant changer de place au calcul.



OBSERVATION *sur un accouchement extraordinaire, par M.* GIFFARD.

Bibliot. Brit. an. 1736. tom. VII.

MOnſieur Giffard fut appellé en 1730 chez une femme qui croyoit s'être bleſſée trois mois auparavant, & qui avoit eu tous les ſymptomes d'une fauſſe couche. Cependant peu de tems après, elle ſentit diſtinctement remuer ſon enfant, & ſon ventre continua à groſſir, en ſorte qu'il n'y avoit aucun doute qu'elle ne fût enceinte. Il la trouva dans les douleurs qui précedent l'accouchement; mais lorſqu'il voulut examiner ſi l'orifice interne de la matrice commençoit à s'ouvrir, il rencontra une tumeur qui rempliſſoit & dilatoit le vagin d'une maniere extraordinaire. Il crut que c'étoit une deſcente de matrice. Cette tumeur s'étendoit en arriere, preſſoit le rectum, & le col de la veſſie; en ſorte que les excrémens & l'urine ne paſſoient qu'avec difficulté. Il chercha inutilement l'orifice interne de la matrice, mais il le ſentit deux doigts au-deſſus du pubis. On verra

dans la ſuite la cauſe de cette ſituation. M. *Giffard* ordonna les remedes ordinaires en pareil cas. Cependant cette femme continua à ſouffrir, & s'apperçut qu'il étoit ſorti par l'anus de l'eau teinte de ſang. C'étoit véritablement les eaux du fœtus, mais on ne pouvoit s'en douter alors. On appella M. Giffard, & la ſage-femme lui dit que le fœtus étoit ſorti par l'anus. En effet, il trouva le cordon ombilical qui pendoit hors de cette partie. En le ſuivant il pouſſa ſes doigts environ juſqu'à trois pouces en dedans où il rencontra une ouverture qui, à ce qu'il jugea alors, communiquoit du rectum dans la matrice. Elle étoit aſſez large pour admettre trois ou quatre doigts, & le cordon paſſant par là, il ne douta point que le fœtus n'eût ſuivi le même chemin. Il tâcha de détacher l'arriere-faix à quoi il ne put réuſſir que très imparfaitement, & fut enfin obligé d'en laiſſer la meilleure partie. Cette femme ayant perdu beaucoup de ſang caillé par l'anus, mourut ſix jours après être accouchée. On trouva en ouvrant le cadavre les diſpoſitions ſuivantes.

Le vagin, la matrice, les ligamens ronds, l'ovaire, la trompe, le ligament

large, les vaiſſeaux ſpermatiques & hypogaſtriques du côté gauche étoient dans leur état naturel. Du côté droit le pavillon de la trompe s'ouvroit dans un ſac dont on va parler, & y étoit fortement attaché. L'ovaire de ce côté & le ligament large étoient dilatés & formoient un ſac de figure irréguliere qui s'étendoit derriere la matrice, à la partie poſtérieure de laquelle il étoit attaché, & paſſant plus avant vers le côté gauche, il s'alloit joindre à cette partie du colon qui ſe termine dans le rectum & au rectum même. On trouva dans ce ſac une partie de l'arriere-faix & toutes les membranes. Outre l'ouverture qui communiquoit avec la trompe de Fallope, il y en avoit une autre d'environ quatre pouces de diametre qui perçoit le rectum vers le milieu de ſa longueur. La partie de l'uretere du côté droit qui étoit entre l'ovaire & le rein étoit dilatée, ainſi que la partie du rectum qui ſe trouvoit entre la grande ouverture & le colon. La dilatation de l'un & de l'autre avoit été cauſée par l'obſtacle qui empêchoit qu'ils ne ſe vuidaſſent facilement.

OBSERVATION sur une communication du rectum avec la vessie, par M. KALTSCHMIED.

Iene. 1750.

UNE ſage-femme m'apporta un enfant de cinq jours qui n'avoit point d'anus. Elle me fit part de l'étonnement où elle étoit, parceque dès le premier jour de la naiſſance de cet enfant elle avoit trouvé des matieres fécales dans les linges dont il étoit enveloppé. Elle me dit encore qu'elle croyoit que ces matieres ſortoient par l'uretre. Je reconnus la vérité de ce que cette femme m'avoit dit. Je fis l'opération qu'on pratique en pareil cas, mais je ne pus ouvrir le rectum comme je le ſouhaitois. Je crus que les matieres, en s'accumulant dans cet inteſtin, le gonfleroient, & qu'alors je pourrois plus facilement leur faire un chemin pour ſortir. Je remis au lendemain la nouvelle opération que je voulois faire. J'employai tous mes ſoins pour trouver l'inteſtin & pour en procurer la dilatation, mais je ne pus réuſſir. L'enfant mourut quelques jours après. J'ouvris le cadavre, & je

vis que la sage-femme ne s'étoit point trompée. Le rectum se terminoit près du col de la vessie, y étoit fort adhérent & avoit une ouverture par laquelle il pénétroit dans ce viscere. J'ôtai du ventre les ureteres, la vessie & le rectum, je soufflai dans cet intestin, & la vessie se gonfla.

OBSERVATION sur une goutte serene causée par la compression des nerfs optiques, par M. KALTSCHMIED, *Professeur en médecine.*

Iene, 1752.

LA Pratique & les Auteurs nous apprennent que l'hydrocephale arrive aux enfans & aux adultes. Dans ceux-ci les os du crâne ayant plus de solidité & étant plus rapprochés par le moyen des sutures, sont rarement écartés par la lymphe extravasée : dans ce cas le cerveau souffre des compressions, la secrétion des esprits est dérangée, enfin l'apoplexie termine ordinairement les jours du malade. L'observation suivante est une preuve sensible de ce que je viens de dire.

Une femme de ſoixante ans reçut dix ans avant ſa mort un coup de bâton ſur la tête : les remedes qu'on employa & la bonne conſtution de la malade, contribuerent beaucoup à faire ceſſer les premiers accidens. Elle parut ſoulagée, mais ce ne fut pas pour longtems. Quelques mois après, la tête devint douloureuſe & peſante, ce nouveau mal augmenta de jour en jour, enfin les douleurs furent ſi vives & ſi conſtantes que la malade perdit preſque l'uſage de la raiſon. Les ſecours qu'on lui donna produiſirent peu de changement. En éternuant elle rendit par le nez une livre de lymphe, & elle fut ſoulagée. On employa les remedes cephaliques ; la malade fut pendant un an ſans avoir des douleurs auſſi vives que celles qu'elle avoit ſouffertes, mais de tems en tems les accidens & l'évacuation de la même humeur ſe renouvelloient. Un an avant ſa mort les maux de tête recommençerent, & il ne ſortit plus rien par le nez. La malade devint aveugle : elle me pria alors de la voir; les yeux étoient beaux, mais je m'apperçus que la pupille étoit fort dilatée, & qu'ils étoient attaqués de goutte ſerene. J'employai ſans ſuccès

différens remedes, la malade eut un accès d'apoplexie & mourut.

Après avoir ouvert le crâne, je vis les meninges qui faiſoient une protuberance fort conſidérable; je les ouvris, il ſortit une livre & demie de ſéroſités. La membrane arachnoïde & la pie mere avoient contracté des adhérences dans pluſieurs endroits avec la dure mere. La pie mere étoit ſéparée des anfractuoſités du cerveau, parceque les ſéroſités la ſoulevoient & l'écartoient. Elle formoit de diſtance en diſtance des plis & de petites cavités où il y avoit de la lymphe. Quand elle fut évacuée, on ſéparoit aiſément l'arachnoïde, & on trouvoit de l'eau entre toutes les membranes. Les ventricules du cerveau étoient remplis d'une eau claire, & le corps calleux n'avoit pas plus d'épaiſſeur qu'une membrane tranſparente. Le ſang engorgeoit & diſtendoit tous les ſinus & les autres vaiſſeaux; le plexus choroïde étoit totalement variqueux. L'eau raſſemblée autour des nerfs optiques, les comprimoit de tous les côtés. Ils ne conſervoient plus leur rondeur, ils étoient applatis, & repréſentoient une plume à écrire qu'on auroit écra-

ſée en marchant. Cette compreſſion me paroît être la ſeule cauſe de la paralyſie des nerfs optiques.

OBSERVATIONS ſur des Hydropiſies enkiſtées placées derriere la plevre, par M. SENGER.

Magdeb. 1742.

UN homme robuſte âgé de quarante ans, & accoutumé depuis long-tems au ſervice militaire, fut fort occupé pendant l'hyver au ſiege de *Stralſund*. Il y ſouffrit un froid extrême. Après cette expédition il ſentit un peu d'embarras dans la reſpiration. On employa quelques remedes, mais ils ne produiſirent point de changement. La maladie augmentoit chaque jour ſi vivement que le malade ne pouvoit marcher ſans être ſur le point d'être ſuffoqué. Les accidens devinrent ſi violens qu'il ne pouvoit plus reſter couché; il paſſoit les jours & les nuits dans ſon fauteuil. Les extrêmités inférieures devinrent œdemateuſes; tantôt la tumeur ſe diſſipoit entierement; tantôt elle revenoit. Cet état n'avoit rien diminué de

l'appétit du malade, & toutes les autres fonctions ſe faiſoient comme à l'ordinaire. Le Médecin qui traitoit le malade attribuoit la cauſe de ces accidens à un polype placé dans les ventricules du cœur ou dans les gros vaiſſeaux. Quand les accès du mal tourmentoient le malade, il ne trouvoit de ſoulagement que lorſqu'un homme fort & robuſte le prenoit par les épaules, & le ſecouoit beaucoup. Le ſoulagement donné par ce moyen, perſuadoit encore davantage le Médecin que le mal étoit produit par des polypes, & que par le mouvement qu'on donnoit au malade, les parties polypeuſes ſe dérangeoient & laiſſoient paſſer librement le ſang dans les ventricules & les gros vaiſſeaux. Les différens remedes qu'on employa en différens tems ne produiſirent point de changement. Le malade eut une foibleſſe ſi conſidérable dans le tems d'un paroxiſme, qu'il mourut. On fit l'ouverture du cadavre. Les viſceres du ventre étoient dans l'état naturel. Toute la cavité de la poitrine étoit pleine d'une ſéroſité jaune qui n'avoit point de mauvaiſe odeur, les poumons n'avoient point contracté d'adhérence avec les parties qui les environnent.

Quand on eût ôté quatre livres d'eau qui étoient dans la poitrine, on vit des deux côtés un ſac membraneux qui avoit encore quelques adhérences & qui faiſoit une protuberance dans la cavité de la poitrine. Comme il reſtoit encore un peu d'eau, on ſe ſervit d'une éponge pour l'ôter : on la paſſa près de la tumeur, qui s'ouvrit d'abord & qui fournit une grande quantité de ſeroſités. Ce ſac étoit attaché aux vertebres, & occupoit tout le fond du thorax depuis les épaules juſqu'au diaphragme. Il avoit détaché la plevre des côtes, & c'étoit derriere cette membrane que les ſeroſités s'étoient accumulées. Les poumons étoient ſains, & le cœur dans l'état naturel.

OBSERVATION II.

Un ouvrier étoit ſujet depuis longtems à des douleurs aux épaules, au dos & aux lombes. La pauvreté forçoit cet homme à travailler, & plus il ſe donnoit de peine, plus il ſouffroit. Il fut attaqué d'une difficulté de reſpirer ſi violente que, ne pouvant avoir de ſecours, il tomba dans un état affreux : l'hémiplegie du côté gauche ſe joignit à ce nouveau mal & termina les jours

du malade. On ne vit rien d'extraordinaire dans le ventre. Mais on trouva dans la cavité droite de la poitrine à la partie poſtérieure & inférieure près du diaphragme, une tumeur groſſe comme le poing, pleine d'une ſéroſité brune. Il y en avoit deux autres à peu de diſtance. Au-deſſus de ces tumeurs il y en avoit une autre fort épaiſſe longue comme le doigt. Elle étoit attachée à l'endroit de l'union des vertebres aux côtes : une matiere blanche ſe faiſoit appercevoir au travers des membranes folliculeuſes qui la formoient. Les tumeurs inférieures ne renfermoient qu'une ſeroſité noire, mais celle qui tenoit aux vertebres, étoit pleine d'une matiere épaiſſe ſemblable à de la crême de tartre, & elle n'avoit point d'odeur. Toutes ces tumeurs étoient placées derriere la plevre & faiſoient faire une protubérance à cette membrane. Les poumons n'étoient point affectés.



MEMOIRE ſur des pierres trouvées dans la veſicule du fiel & entre ſes membranes, par M. GALEATI.

Acad. des Sc. de Bolog. 1731.

L'Illuſtre M. *Morgagni* a fait voir dans la vingt-huitieme remarque de ſes *Adverſaria*, qu'on trouvoit très fréquemment des pierres dans la véſicule du fiel de différentes perſonnes qui n'étoient point ſoupçonnées d'avoir ces corps étrangers; ce ſavant Anatomiſte a remarqué auſſi que ces pierres n'étoient pas toutes de la même nature. Ces calculs ont ceci de commun, c'eſt que ſi on les met dans un vaſe rempli d'eau, ils ſurnagent; mais ils ne ſe reſſemblent point quant à la couleur & à la maniere dont ils brulent. Ils ont preſque tous une couleur jaune, verte ou noire. Quand on expoſe les premiers à la lumiere, elle pénetre juſques dans leurs plus petites parties, & ils ſe fondent entierement : les ſeconds ne ſe laiſſent pénétrer par la flamme que fort difficilement, & ſi quelque portion s'enflamme, cela ne dure pas longtems.

On trouve communément des calculs de l'une & de l'autre eſpece dans la véſicule du fiel, mais il eſt rare d'en rencontrer qui ſoient placés entre les membranes qui forment cette véſicule. J'en ai vu un exemple dans le cadavre d'une femme fort graſſe qui mourut d'une hydropiſie du Péricarde. Je ne rapporte pas cette obſervation ſeulement parcequ'elle préſente un cas extraordinaire, mais parcequ'elle ſemble confirmer l'opinion de *Malpighi* ſur la ſecrétion d'une humeur bilieuſe par les glandes cyſtiques.

Dans le cadavre ou j'ai fait cette obſervation, la véſicule du fiel avoit un volume très conſidérable. Après qu'elle fût ouverte il ſortit d'abord une bile épaiſſe, d'un jaune obſcur & preſque noir ; enſuite j'en tirai quatre pierres de différentes grandeurs, plus noires que la bile avec laquelle elles étoient mêlées. La plus groſſe de ces pierres avoit une partie fort angulaire qui bouchoit tellement l'orifice du canal cyſtique, qu'il n'étoit pas difficile de connoître la cauſe du volume de la véſicule du fiel. Il n'étoit cependant rien arrivé à la femme dans laquelle j'ai fait cette obſervation, ni avant ni pendant la

maladie dont elle est morte, qui pût faire soupçonner que la vésicule fût affectée. Comme ces pierres étoient noires, je jugeai qu'il falloit les ranger dans la classe de celles qui ne se laissent pas pénétrer aisément par la flamme, & qui ne se consument pas tout-à-fait. Je m'apperçus que je ne m'étois pas trompé, car en les approchant de la flamme, à peine s'allumerent-elles, & firent elles entendre une petite crépitation. Voilà quelle étoit la substance de l'enveloppe extérieure des trois petites pierres. Lorsque je l'eûs enlevée, j'en apperçus une dont la nature étoit tout-à-fait différente. Elle approchoit davantage de la couleur jaune, elle s'enflammoit fort promptement sans presque produire de crépitation, & on remarquoit une legere ébullition à mesure qu'elle bruloit. Enfin quand on l'approchoit une seconde fois de la lumiere, elle ne se consumoit pas totalement, comme font ordinairement les pierres de la premiere espece dont *Morgagni* a parlé. Le plus grand de ces quatre calculs, si on en excepte une substance intermediaire formée par cette matiere jaune & inflammable, étoit noir en dedans & en dehors. La partie

la plus intérieure étoit formée de petits grains ſabloneux. En preſſant entre mes doigts les tuniques de la véſicule du fiel, je touchai des petits corps durs placés dans différens endroits. J'ouvris avec une lancette les membranes ſous leſquelles ces petits corps ſe trouvoient, en preſſant legerement il en ſortit une petite pierre groſſe comme une lentille. Sa couleur & ſa ſubſtance intérieures étoient à-peu-près ſemblables à celle de la groſſe pierre qui ſe trouvoit dáns la véſicule. Je tirai de la même maniere tous les autres petits calculs qui ſe trouvoient entre les membranes. Ils étoient tous renfermés dans un petit follicule lenticulaire. Ces petits corps ſe trouvoient dans la partie de la véſicule du fiel qui n'eſt point adhérente au foie. Ils ne s'enflammerent point quand je les approchai de la flamme ; ils firent entendre une plus forte crépitation que ceux dont j'ai déja parlé.

Tachons préſentement de faire valoir l'opinion de *Malpighi*. J'imagine que ces petites capſules lenticulaires qui renfermoient ces pierres, étoient les glandes cyſtiques, qui dans l'état ſain ſont fort petites, & qui étoient augmentées conſidérablement par la maladie. Car leur

figure étoit abſolument réguliere, leur ſurface n'avoit point d'aſperités, & ne reſſembloit en aucune façon à celle des pierres ordinaires : enfin leur ſtructure étoit ſemblable à celle des autres glandes, excepté qu'elles avoient un volume plus conſidérable. On pourroit peut-être croire que quelques conduits biliaires qui, ſelon l'opinion de pluſieurs Anatomiſtes, aboutiſſent à la véſicule du fiel, & qui ſont ſi petits qu'on les apperçoit bien difficilement dans l'homme, auroient acquis un tel degré de dilatation ; mais la forme & la figure de ces calculs ne répondoit pas à ces canaux dilatés. Cette forme auroit dû être oblongue & irréguliere. D'ailleurs ces petits calculs ne ſe trouvoient point dans les endroits où ceux qui ont découvert ces canaux, ont prétendu qu'ils s'inſeroient, c'eſt-à-dire dans le lieu de l'union de la véſicule avec le foie.

Après avoir fait connoître la nature de ces follicules, il ne ſera pas difficile de trouver l'origine des pierres qu'ils renfermoient. Il n'eſt pas douteux qu'ils n'aient été formés par la denſité & l'épaiſſiſſement de l'humeur que ces petites glandes ont coutume de ſéparer : car quoique cette humeur en s'épaiſſiſſant n'ait

pas beaucoup changé de nature, cependant il ne paroît pas croyable qu'elle ait pu dégénerer en une nature tout-à-fait différente. C'eſt pourquoi comme ces petits calculs avoient encore conſervé quelque choſe de bilieux, car ils reſſembloient parfaitement à la bile renfermée dans la véſicule, il falloit que l'humeur qui les formoit approchât de la nature de la bile.

Cette obſervation nous montre qu'il ſe ſépare une certaine bile dans les glandes cyſtiques; mais elle ne nous inſtruit pas aſſez à quel degré cette eſpece de bile approche de la nature de la bile hepatique, & à quel degré elle en différe. Car on ne peut pas aſſurer que la même proportion des élemens ſe trouve dans une humeur ſaine, telle qu'elle ſe trouve dans les calculs produits par la même humeur qui devient malade. Cependant il y avoit une ſi grande quantité de parties ſalines & terreſtres dans ces petites pierres, & une ſi petite de parties ſulphureuſes & réſineuſes, que ſi on vouloit établir la différence qu'il y a de cette bile à l'hépatique, en cela principalement que la cyſtique renferme plus d'élemens ſalins, terreſtres &

un peu mucilagineux, & que l'hépatique abonde en principes plus ſulphureux & plus reſineux, cela paroîtroit pouvoir s'admettre comme une choſe très vraiſemblable, ſurtout ſi on fait attention à l'épaiſſeur, à l'amertume & à l'odeur forte de la bile cyſtique.

Après avoir établi la différence qu'il y a entre la bile cyſtique & hépatique, on pourroit ſoupçonner que les calculs qui ſe trouvent ſi ſouvent dans la véſicule ſont formés tantôt par la premiere, tantôt par la ſeconde, & quelquefois par toutes les deux. Le ſuc des glandes cyſtiques plus ſalin & plus terreſtre devroit être fort propre à former les pierres noires, la bile hépatique au contraire plus huileuſe & réſineuſe, paroîtroit propre à former celles qui ſont jaunes & faciles à s'enflammer. Dans le cadavre où j'ai trouvé ces glandes devenues calculeuſes, on pouvoit ſoupçonner que les pierres contenues dans la véſicule étoient formées par l'une & l'autre bile, puiſque les couches extérieures de toutes ces pierres & la partie interne de la plus grande, étoient ſi différentes de la ſubſtance jaune.

Comme tous ces calculs étoient formés par une matiere ſaline & terreſtre,

il n'eſt pas étonnant qu'elles aient été au fond de l'eau. Cette ſeule remarque ne nous fourniſſant pas des notions aſſez juſtes pour découvrir les principes de ces eſpeces de concrétions, j'ai eu recours à d'autres obſervations pour les connoître. J'ai eu quelques calculs jaunes qui s'enflammoient aiſément & qui ſe liquéfioient par gouttes; quand je les mettois dans l'eau, ils alloient au fond. D'autres de la même eſpece encore tout entiers ſurnageoient. Quand on les caſſoit, les morceaux pénétrés par l'eau alloient au fond. La ſeule diverſité qui ſe trouve dans la texture de ces pierres, le plus ou moins d'air qui s'inſinue dans leurs petits intervalles, ſont ſuffiſans pour produire ces effets différens. J'ai cru pouvoir découvrir plus ſurement leur nature en les diſſolvant, & en les mêlant avec des acides & des alkalis. J'ai pris des morceaux de calculs noirs & jaunes, & principalement de cette eſpece qui ſe ſoutient ſur l'eau, qui ſe liquefie à la lumiere, & qui ſe conſume totalement.

Voici les obſervations que j'ai faites. Les calculs noirs & jaunes n'ont jamais pu ſe diſſoudre parfaitement dans des menſtrues aqueuſes, huileuſes, acides

& alkalis. Cependant j'ai tiré de ces calculs une liqueur d'un jaune noir, en les mettant dans l'eſprit volatil de ſel ammoniac,& le ſel de tartre diſſout dans de l'eau de pluie, mais cette teinture étoit plutôt fournie par les noirs que les jaunes. L'eau de pluie ſimple, l'eſprit de vin & le vin donnoient une teinture moins épaiſſe quand on ſe ſervoit de pierres jaunes pour les expériences. Il ſe faiſoit une teinture plus legere encore, quand on les mêloit avec une menſtrue aqueuſe. A peine les calculs jaunes donnerent-ils quelque couleur quand je les mêlai avec l'eſprit de vitriol. Ils n'en fournirent point avec l'eſprit de ſel; les noirs au contraire mêlés avec l'eſprit de vitriol n'en donnerent point; avec l'eſprit de ſel cela fut à-peu-près ſemblable à celle qu'ils avoient communiquée à la ſimple eau de pluie. Il ſe fit une legere fermentation & une ébullition quand je trempai les calculs noirs dans les acides; elles durerent plus long-tems, mais elles furent plus modérées avec l'eſprit de vitriol; elles furent plus fortes & plus courtes avec l'eſprit de ſel: on eut de la peine à s'appercevoir de quelque choſe avec l'eſprit de vinaigre. Enfin ces calculs ne

donnerent preſqu'aucune couleur quand on les jetta dans ce dernier eſprit acide. Les pierres jaunes excitoient à peine un mouvement de fermentation & d'ébullition dans ces différens eſprits. Enfin ſi on mêloit ces eſprits acides avec des alkalis, ou même avec des menſtrues aqueuſes, les particules jaunes des calculs qui s'y étoient diſſoutes & qui y étoient éparſes çà & là, ſe précipitoient fort promptement.

Examinons préſentement ce que peuvent nous fournir ces obſervations. Je crois que ces calculs ſont compoſés de deux ſubſtances, que la ſubſtance ſaline s'eſt diſſoute plutôt que la réſineuſe, & qu'ils ont communiqué plus aiſément leur couleur jaune obſcur quand ils ont été mêlés avec des menſtrues ſalines & aqueuſes, qu'avec des huileuſes & des acides; que la partie ſaline qui ſe faiſoit ſi bien appercevoir dans les calculs noirs, & preſque point dans les jaunes, eſt inconteſtablement d'une nature alkaline & fixe, puiſqu'elle fermente avec les eſprits acides, & que celles qui ſe ſont diſſoutes dans les autres menſtrues, ont été précipitées par les acides mêmes; que la fermentation & la ſéparation des pierres noires, qui arrivoit

avec les acides, est plutôt une trituration, qu'une véritable dissolution de leurs parties, puisqu'elles ne communiquoient presque aucune couleur à ces esprits acides. Si on peut comparer ce qui se passe hors de notre corps, avec les altérations que subissent les choses que nous prenons, nous pouvons soupçonner que les menstrues homogenes seront plus propres que les autres à causer la dissolution ou du moins la diminution de ces concrétions calculeuses, principalement des concrétions salines, & que les alkalis & les aqueux doivent avoir la préférence sur les acides & les huileux, puisque les premiers agissent plus doucement & avec plus d'efficacité, & que les derniers agissent avec trop de force, ou n'agissent point du tout.



OBSERVATION sur une adhérence du foie avec la rate, par M. KALTSCHMIED, *Professeur en Médecine.*

Iene, 1752.

LA rate eſt un viſcere vaſculeux & fibreux. On ne trouve point de glandes dans cette partie, par conſéquent il ne s'y fait point de ſecrétion. L'uſage de la rate conſiſte à préparer le ſang pour le rendre propre à la ſéparation de la bile. Le ſang en traverſant ce viſcere y recoit une altération particuliere par le retardement de ſon cours, & par l'action du grand nombre de nerfs qui s'y diſtribuent.

J'ai diſſéqué un cadavre dans lequel le foie s'avançoit vers l'hypocondre gauche, & ne faiſoit avec la rate qu'un ſeul viſcere, de ſorte que l'une & l'autre partie étoient jointes enſemble de la largeur de la main. La rate avoit conſervé ſa ſituation naturelle, & on ne pouvoit la diſtinguer du foie que par une rainure qui ſe trouvoit à la partie inférieure. La partie convexe

du foie étoit tellement jointe à la rate, qu'on n'y appercevoit aucune séparation. Mais ce que j'ai remarqué de plus extraordinaire, c'est que le foie avoit conservé sa couleur naturelle, & ne la perdoit que dans la partie qui s'unissoit avec la rate qui conservoit toujours sa couleur naturelle. La surface de la rate étoit un peu ridée.

Dans la partie inférieure & concave du foie, il y avoit une fente qui faisoit distinguer l'endroit où ces deux visceres s'étoient attachés, & qui marquoit les limites de l'un & de l'autre; de maniere qu'on distinguoit aisément la différence qu'il y avoit dans les couleurs de ces deux parties. Cette fente n'avoit que deux lignes de profondeur & jusques-là ces deux visceres étoient très distincts & conservoient leur couleur particuliere. A la partie supérieure, il y avoit un nombre infini de rameaux veineux qui alloient en ligne droite de la substance de la rate dans celle du foie. Ces vaisseaux s'inséroient dans la capsule de *Glisson*, & s'anastomosoient avec les ramifications de la veine porte. Il y a tout lieu de croire que cette conformation étoit naturelle. La vésicule du fiel renfermoit une pierre grosse comme un

œuf de pigeon péſant deux drachmes, ovale, d'une couleur brune cendrée; ſa ſurface étoit pleine d'inégalités.

DISSERTATION ſur l'adhérence contre nature des parties du corps humain, par M. SPRINGSFELD.

Leipſic, 1738.

De l'Adhérence en général.

LOrſque nous conſidérons avec attention la conſtruction du corps humain, & ſurtout la connexion que les parties ont entre elles, nous ne pouvons nous empêcher d'admirer la maniere dont les viſceres ſont arrangés. Certains ont entre eux une continuité de ſubſtance, d'autres ſont contigus; quelques-uns ſont ſeulement ſuſpendus & fixés par des liens particuliers. Il étoit abſolument néceſſaire que leur poſition fût ſtable, car pouvant être dérangés par les ſecouſſes que nos mouvemens leur cauſent, les fonctions naturelles, vitales & animales auroient pu ſouffrir quelque altération. Les mouvemens violens aux-

quels nous sommes exposés si souvent, rendent leur connexion plus nécessaire encore. Par exemple, si ces adhérences n'avoient pas une certaine force, les personnes qui montent à cheval, celles qui sont accoutumées à porter des fardeaux, à faire en un mot des exercices violens, auroient été sans cesse exposées à des dangers manifestes. D'ailleurs la pesanteur spécifique de chaque viscere, & les actions violentes & réitérées qu'il exécute exigeoient qu'il fût fermement attaché. La nature varie souvent dans la façon dont nos parties sont jointes entre elles. Nos visceres ne sont pas également retenus dans la situation qu'ils ont, ni également suspendus par leurs ligamens dans tous les sujets : quelques-uns apportent en naissant certaines particularités qui ne se trouvent point ailleurs; par exemple, des visceres qui dans quelques sujets ne sont que contigus, forment dans les autres une continuité de substance; le poumon, le foie, la dure mere, nous fournissent quelques exemples de ces variétés : il peut aussi arriver qu'une maladie, même très legere, produise ces especes de phenoménes : l'adhérence des visceres qui se fait de cette

cette façon s'appelle adhérence contre nature. Pour diſtinguer ces deux eſpeces d'adhérence, nous appellerons non naturelle celle qui arrive ſans déranger les actions, & morbifique celle qui produit le contraire : c'eſt de celle-ci dont nous parlerons plus particulierement, c'eſt-à-dire de celle qui conſtitue une maladie, qui en eſt l'effet, ou la cauſe.

De l'adhérence non-naturelle.

Les Anciens ont placé cette eſpece d'adhérence, au rang des maladies de mauvaiſe conformation, ſurtout de celles qui viennent de la connexion vitiée des parties, & ils l'ont diſtinguée par différens noms. Ils la regardoient comme oppoſée à une autre eſpece de maladie qu'ils nommoient diviſion, dont le becdelievre nous donne un exemple, & à laquelle on peut auſſi rapporter les hernies. Cette adhérence eſt donc une diſpoſition contre nature, par laquelle les parties qui doivent être contigües deviennent continues.

De la différence des adhérences.

La concrétion ou l'adhérence des parties différe de trois façons : 1°. en

raison de la disparité des parties qui s'unissent ; 2°. en raison du tems où l'union arrive, 3°. en raison du but que la nature se propose. Souvent les parties du fœtus renfermé dans la matrice s'unissent entre elles, soit que cet accident lui soit communiqué par l'imagination de sa mere, soit qu'il contracte cette maladie par une mauvaise situation qu'il prend dans ce viscere, ou par une compression de ses parties tendres & trop délicates. Quelquefois aussi il arrive aux adultes des adhérences de certaines parties & de quelques visceres. Il y a encore une différence entre l'adhérence des parties quant à leur substance; en effet les parties molles peuvent s'unir avec les dures, comme la dure mere & le perioste externe avec les os du crâne, le pericarde avec le sternum, ou les parties dures entre elles comme les os avec d'autres os, ou enfin les parties molles avec celles de la même espece comme le poumon avec le diaphragme, avec la plevre. Il y a encore une différence dans la façon dont se font les adhérences. Telles que celles du même genre, comme l'adhérence des intestins entre eux, comme aussi celles de différent genre,

comme le foie avec le diaphragme, le colon avec le peritoine ; ces parties contractent ordinairement des adhérences très fortes. Enfin les adhérences arrivent par une erreur de la nature, où elles proviennent des maladies.

De la premiere façon dont ſe font les adhérences.

L'adhérence des parties peut arriver de trois manieres ; 1°. par l'interpoſition d'une matiere étrangere ou d'une humeur viſqueuſe entre des corps contigus : la phyſique nous apprend qu'une interpoſition de matiere viſqueuſe augmente les points de contact. *Hambergerus*, *Element. Phyſic.* 5. 147. *n.* 1. 2, a démontré que plus ces différens points ſeront nombreux, plus l'adhérence ſera forte ; en effet toutes les particules qui forment une eſpece de gluten, ſe lient fortement entre elles à cauſe de leur viſcoſité, elles s'attachent avec une égale force aux parois ou à la ſuperficie des corps qu'elles touchent; & elles les uniſſent avec la même ſolidité qu'ils le ſont entre eux. C'eſt ainſi qu'une ſeroſité muqueuſe & tenace remplit quelquefois les conduits de *Stenon*, ceux des glandes ciliaires, le canal nazal, &c.

De la seconde façon dont se font les adhérences.

La seconde espece d'adhérence, & qui est la véritable, arrive, selon les Anciens, après une solution de continuité, par le rapprochement des fibres & des vaisseaux; soit qu'il y ait plaie ou ulcere. En effet, lorsque les bords des plaies se rencontrent, l'expérience nous apprend qu'ils s'unissent avec beaucoup de facilité: cette union se fait parceque les vaisseaux de la partie séparée sont encore ouverts. Si ces vaisseaux sont tellement disposés que leurs orifices se répondent exactement, alors les fibres solides se joignent entr'elles au moyen du gluten & des sucs nourriciers dont elles sont fournies. Les fluides poussés par la circulation, appliquent de nouvelles fibres qui par la suite forment un vaisseau commun, qui est entretenu par les sucs nourriciers de l'une & l'autre partie. C'est ainsi que se produisent de nouvelles parties, que celles qui étoient détruites se regenerent, & que les levres séparées d'une plaie se rapprochent & s'unissent. Nous en avons un exemple dans les blessures qui arrivent à deux doigts qui se tou-

chent ; si les plaies se touchent, les deux parties blessées s'unissent ; cela doit arriver, si en pansant les plaies on n'a pas soin de séparer les doigts par un appareil particulier, & d'interposer entre elles un moyen qui empêche le point de contact, alors les vaisseaux ouverts se joignent par une anastomose morbifique. C'est aussi par le même méchanisme, qu'après une solution de continuité, les levres s'unissent avec les gencives, & les paupieres avec la membrane albuginée. Cette adhérence que nous remarquons dans les parties extérieures, peut arriver par les mêmes causes dans les parties internes, & même entre les visceres. Les Anciens fondés sur ces notions, tentoient de reproduire les parties détruites, & de replacer celles qui étoient entierement séparées, comme on le voit dans les ouvrages de *Taliacot*.

De la troisieme façon dont se font les adhérences.

J'imagine que la troisieme maniere dont se fait l'adhérence, vient du contact réciproque & continu des parties : elle ressemble à la premiere quant à la matiere, mais elle en différe quant

à la forme : l'application des élemens d'où doivent naître les vaisseaux se fait ici sans qu'il y ait eu de lésion, ce qui étoit nécessaire dans la précédente. Il y a deux causes de cette espece d'adhérence ; l'une est la surface polie & continuellement humide des vaisseaux perspirans, car deux surfaces seches ne s'unissent point ; l'autre est la co-incidence des points de contact, ou une constante application des surfaces : c'est ainsi que les parties internes, comme les intestins, les visceres, en un mot toutes les parties qui transpirent beaucoup, & qui sont toujours humectées forment des adhérences au moyen des parties humides dont elles sont couvertes. En effet, comme les extrêmités des dernieres ramifications arterielles qui sont dirigées vers la superficie du corps, perspirent continuellement, de même les embouchures des dernieres ramifications veineuses resorbent perpétuellement. Ainsi lorsque l'ouverture du vaisseau perspirant rencontre les pores du vaisseau absorbant, ce qui peut arriver très aisément, tant à cause du grand nombre de ces vaisseaux, qu'à cause de la circulation du sang qui se continue toujours, & qui aide cette po-

ſition ; le paſſage ſe trouve libre, & la circulation ſe fait d'une partie dans l'autre : car quoique les orifices des vaiſſeaux des deux parties ne ſe rencontrent pas toujours par une application directe des unes contre les autres, cependant ils rencontrent toujours des vaiſſeaux fort petits qui leur ſont convenables, & avec leſquels ils s'uniſſent. Ces notions font comprendre que l'œuf peut s'attacher au fond de la matrice ; cet exemple ſeul fait voir que les vaiſſeaux de différent genre peuvent ſe recevoir & s'unir mutuellement.

De l'adhérence de naiſſance.

Cette eſpece d'adhérence ſe forme pendant que l'enſant eſt renfermé dans la matrice, & il l'apporte en naiſſant. Elle différe de la précédente par rapport au tems où elle ſe fait, mais elle me paroît la même, quant à la maniere dont elle s'exécute. J'aurois peine à croire qu'elle ſe fît par un méchaniſme particulier : je la regarderois plutôt comme le produit d'une, ou de pluſieurs des cauſes que nous avons établies, à moins qu'on n'aime mieux la conſidérer comme exiſtante dans

l'œuf, ou dans les petits vers qu'on trouve dans la semence ; dès-lors on ne peut plus assurer que les adhérences naturelles se fassent d'une seule & unique maniere. D'ailleurs on ne sauroit pas pourquoi des parties qui sont unies entre elles selon l'ordre de la nature, sont unies d'une façon uniforme, puisque la même cause de cohésion est toujours la même, & également soumise à la même force. Il y a de certaines parties qui sont adhérentes naturellement dans les enfans, elles se désunissent dans un âge plus avancé, ou la sage-femme les sépare. Nous en avons des exemples dans l'union de la pointe de la langue avec les membranes de la bouche, dans celle des paupieres : celle-ci se trouve plus particulierement dans les fœtus qui ne sont point à terme. Pour garantir le canal intestinal de l'adhérence qui eût pu arriver dans les embryons par le contact des parois de la tunique veloutée, la nature y a pourvu par une affluence continuelle d'humeurs; cependant l'on observe quelquefois que l'anus & le vagin sont fermés.

De l'adhérence non naturelle.

Cette adhérence, qui n'eſt ni morbifique, ni ſelon l'ordre de la nature, mais qui eſt produite par une loix ordinaire dans l'œconomie animale, doit être appellée non naturelle. La nature varie d'une façon ſinguliere en produiſant ces eſpeces d'adhérences. En effet les viſceres & les différentes parties contractent quelquefois de ces eſpeces d'adhérences qui, loin de nuire à leurs fonctions, les y affermiſſent davantage. C'eſt ce qu'on remarque dans le foie lorſqu'il eſt ſuſpendu par un plus grand nombre de ligamens qu'il ne doit y en avoir ordinairement ; la même choſe arrive au colon & au cœcum lorſqu'ils ſont fixés dans les hypocondres par pluſieurs ligamens. Le nombre des attaches de ces inteſtins eſt indéterminé, comme on le verra ci-après.

Il eſt évident que l'action de ces viſceres doit avoir d'autant plus de force, qu'ils ſont ſuſpendus & fixés plus ſolidement, alors leur peſanteur ne peut plus les troubler dans leurs fonctions : cependant il peut arriver que cette union non naturelle, rende certaines maladies plus dangereuſes, & même

qu'elle en produise quelques autres. Quand, par exemple, des parties qui sont ainsi unies contractent des adhérences encore plus fortes, cette nouvelle adhérence accidentelle peut produire des maladies cruelles en dérangeant totalement l'action de la partie. Sans doute que la nature a eu ses raisons pour s'écarter ainsi de l'ordre ordinaire : je ne les regarde pas comme le produit bizare des caprices du hazard, mais plutôt comme l'appanage de chaque corps, qui pour un genre différent doit avoir une disposition de parties différentes de tout autre, au moins accidentellement. En effet, on ne peut croire que ces variations existent sans une fin ; tout annonce qu'elles en ont une, & des loix pour y parvenir. Puisque le désordre ne peut se glisser dans les ouvrages du Tout-puissant, il connoît parfaitement les êtres, la maniere dont ils doivent sortir du néant, & la fin pour laquelle ils en sortent. Au reste ces écarts de la regle ordinaire de la nature sont assez communs ; dans les uns la rate est plus ou moins adhérente au diaphragme, dans d'autres il se trouve une différence dans les ligamens du colon. Les particulari-

tés qui ſe rencontrent fréquemment dans les diviſions des arteres, & plus encore dans la diſtribution des veines, nous en fourniſſent des exemples fréquens. La nature ne varie pas moins dans le nombre des muſcles : dans quelques ſujets les petits pſoas & les pyramidaux manquent : la même choſe arrive à l'égard des os ſeſamoïdes. Une vertebre ou une côte peuvent paſſer le nombre ordinaire, mais jamais ces parties n'ont manqué. La bonté du Créateur ne nous refuſe point les choſes eſſentielles.

Des adhérences de la dure-mere.

La dure mere eſt regardée avec raiſon comme le perioſte interne du crâne : elle eſt peu adhérente dans certains endroits, mais elle l'eſt intimement avec les *proceſſus* pierreux, l'os ſphenoïde, & ſurtout avec les ſutures par l'entremiſe deſquelles elle communique avec le perioſte èxterne. Ces adhérences de la dure mere ont été faites, 1°. pour empêcher qu'elle ne comprimât le cerveau, ce qui auroit cauſé beaucoup de malheurs; 2°. pour ſoutenir les vaiſſeaux dont elle eſt remplie & qui fourniſſent la nourriture au

diploé & au crâne. Il est assez ordinaire de trouver une adhérence si intime de la dure mere aux sutures, & surtout à la jonction antérieure des parietaux, qu'il est quelquefois impossible de la détacher sans la déchirer. Cette adhérence est plus considérable dans les jeunes gens que dans les personnes âgées, dans lesquelles le rétrecissement des pores osseux entraîne peu à peu l'amincissement, & enfin la destruction totale des filamens qui formoient cette adhésion. Cependant j'ai vu, dans le cadavre d'un adulte que le célebre *Platner* a dissequé, la dure mere attachée à toute la surface du crâne à l'aide des vaisseaux sanguins, & d'une infinité de petits filets; elle étoit autant adhérente que l'est ordinairement le perioste. Quelque précaution qu'on pût prendre, cela n'empêcha pas que certaines petites membrânes & quelques parties de la dure mere appellées par *Winslow* la lame externe, ne demeurassent constamment collées au crâne. Deux raisons m'autorisent à croire que cette adhérence étoit naturelle, parceque les vaisseaux sanguins & toutes les fibres pénétrent le diploé, & s'insinuent dans les os du crâne, ce qui

n'auroit pu arriver lorſque le crâne eſt devenu oſſeux, & a eu acquis ſa conſiſtance ordinaire, mais ſeulement dans le tems ou les os du crâne n'étoient que de foibles membranes mucilagineuſes. Toutes les lumieres du Chirurgien ne peuvent l'éclairer ſur l'exiſtence de ces adhérences, c'eſt pourquoi il peut, en appliquant le trépan, produire des convulſions ou des ſymptomes affreux. Ainſi les plaies qui exigent le trépan deviennent mortelles dans ces ſujets. Il peut auſſi arriver qu'une carie, une plaie, une dépreſſion des os du crâne produiſent cette eſpece d'adhéſion qui a toujours des ſuites funeſtes ; en effet elle occaſionne des maux de tête continuels qui ne cedent à aucun remede, & qui cauſent au malade des douleurs inſupportables. *Platner, de vuln. cranii Lipſ.* 1737, remarque que le vice du pericrane peut occaſionner la carie des os de la tête, que le mal ſe communique juſqu'à la dure mere qui s'attache fortement aux os cariés, & que de là naiſſent les ſymptomes les plus dangereux qui ſont bientôt ſuivis de la mort du malade. Le Docteur *Hebenſtreit* nous donne une obſervation des plus rares & des plus

curieuses à ce sujet. Un enfant âgé de huit ans avoit les lobes antérieurs du cerveau tellement unis, qu'après qu'on eût enlevé le sinus longitudinal, ils se touchoient l'un & l'autre au moyen de la membrane arachnoïde ; cette singuliere adhérence n'a pas causé le moindre désordre pendant la vie de cet enfant. Je ne sais si cette adherence étoit un vice de conformation, ou l'effet d'une maladie. Je n'ai point de raison à opposer à la premiere opinion, mais ne pourroit-on pas croire que cette adhérence a été causée par la pression de la partie antérieure des os du crâne sur les lobes du cerveau.

De plusieurs autres adhérences qui se trouvent dans la tête.

Si on vouloit rapporter à l'adhérence quelques trous qui se trouvent au crâne, & qui s'obliterent avec le tems, nous pourrions en trouver un nombre infini, tels que sont ceux de la base du crâne. Il y en a d'autres dans les os petreux des enfans, qui ne paroît plus dans les adultes, on n'en apperçoit que très difficilement les vestiges. *Kerckringius, Osteog. fœtuum, pag. 223,* en a parlé. *Walther, Exercit. angiol. de*

vaſ. verteb. Lipſ. 1730, qui a décrit les trous occipitaux par où paſſent les veines cervicales, a fait voir qu'ils ſe bouchoient aſſez ſouvent. On ne peut cependant pas nier que l'obliteration de ces conduits qui ſe rencontrent dans les perſonnes âgées, ne ſoit l'effet d'un vice dans la partie. Si la tunique du canal nazal eſt rongée par la matiere purulente, ſi la même choſe arrive aux points lacrymaux, on verra ces parties contracter des adhérences entre elles. La conjonctive s'unit quelquefois à la membrane intérieure des paupieres à la ſuite des inflammations, des ſuppurations & des plaies. Les gencives s'uniſſent avec les levres quand une trop grande ſalivation a produit des ulceres dans ces parties, ſi on n'a pas eu ſoin de mettre quelque choſe qui empêche les endroits malades de ſe toucher.

Des adhérences des poumons.

Le poumon du côté de ſa patrie convexe qui touche immédiatement les côtes, doit être libre, afin que cet organe puiſſe s'étendre ſuffiſamment pour accomplir la reſpiration. Les poumons contractent cependant des adhérences avec la plevre dans leur partie

postérieure; quelquefois aussi la partie antérieure du poumon en contracte avec le péricarde & le mediastin. J'ai vu une adhérence de cette nature dans un asthmatique; je n'ai point été surpris de la difficulté que le malade avoit à respirer, & des suffocations frequentes auxquelles il étoit sujet. Car le poumon ne pouvoit s'étendre suffisamment pour recevoir l'air. La Pathologie nous enseigne les dangers qu'entraînent avec elles la gêne & la contrainte des poumons. *Boerrhave aph. 897. & Riolan, Anthropol.* en ont donné des exemples sans nombre.

De la cause de l'adhérence du poumon.

Il y a tout lieu de croire que de telles adhérences ne se sont faites qu'après la naissance. Car les poumons du fœtus restent applatis & ne touchent pas même au sternum jusqu'à ce que la respiration se fasse; certainement elle ne se fait pas dans le ventre de la mere. Le poumon s'attache aux parties voisines de plusieurs manieres; quand il devient squirrheux, quand il s'y forme une vomique, quand il souffre d'une pleurésie suppurée, quand enfin la poi-

trine eſt mal conformée. Dans ces cas il ſe fait des ruptures de vaiſſeaux, les poumons s'attachent à la plevre, au pericarde ou au diaphragme, & le tout forme une maſſe informe. De tous les viſceres, c'eſt le poumon qui eſt le plus ſujet à contracter des adhérences avec la plevre. On voit peu de cadavres où on ne trouve des adhérences du poumon avec cette partie, ſurtout ſi les maladies ont été longues.

De l'adhérence du foie & de la rate.

Le foie n'eſt pas exempt de ces ſortes d'adhérences, mais cela arrive quelquefois pour l'avantage des malades. *M. Hebenſtreit* m'a rapporté que le foie d'une femme attaquée de jauniſſe, étoit dur, ſquirrheux, adhérent au peritoine, aux muſcles du ventre, à l'épiploon & au fond de l'eſtomac, & que cette femme avoit vécu fort long tems quoiqu'elle eût toutes ſortes de ſymptomes qui dénotoient que le foie étoit fort malade. L'état de maladie dans lequel le foie ſe trouvoit, étoit diminué par le moyen de ces adhérences; car ſi ce viſcere n'eût point été ainſi attaché de toutes parts, & ſoutenu par les parties voiſines, ſa peſanteur au-

roit dérangé toutes les fonctions du ventre & la malade auroit péri plutôt. La rate contracte des adhérences avec le peritoine & le diaphragme à la suite des squirrhes & des plaies. *Schenckius*, *obs.* 53, a vu une membrane qui partoit du foie pour se joindre à la rate, & qui avoit uni ces deux visceres ensemble. Il ajoute que cette adhésion avoit produit beaucoup d'accidens facheux. Souvent lorsque le foie est squirrheux, la rate le devient aussi. On peut en attribuer la cause à un vice général des humeurs, ou à la communication des vaisseaux d'un viscere à un autre.

De l'adhérence des intestins.

Les intestins grêles doivent être libres selon l'ordre naturel pour que le mouvement péristaltique s'accomplisse; nous avons cependant des observations qui prouvent que les grêles & les gros contractent des adhérences contre nature. J'ai vu dans l'hôpital de *Leipsic* deux exemples de cette adhésion : l'une nous fut fournie par une hernie, & l'autre par un *Volvulus*. Ce fut M. *Walther* qui me fit remarquer le premier. Le péritoine passoit par l'anneau des muscles du bas ventre, & formoit un

ſac fort allongé qui deſcendoit juſques au fond du ſcrotum ; ce ſac renfermoit une grande partie des inteſtins grêles. Il y avoit au fond du ſac une maſſe brune qui repréſentoit des chairs fongueuſes remplies de ſang polypeux ; c'étoit à cette maſſe qu'étoit attaché tout le paquet des inteſtins. Ils étoient encore adhérens à l'anneau. La nature avoit rendu un ſervice au malade en faiſant naître cette derniere adhérence, car une plus grande quantité d'inteſtins auroit pu paſſer dans le ſcrotum, & cette hernie ſeroit devenue à la fin d'un volume trop conſidérable. Le malade qui ma fourni le ſecond exemple étoit mort d'une paſſion iliaque. Sept jours avant de mourir il ſe plaignoit d'une douleur pungitive dans le ventre. Cette partie étoit dans une tenſion conſidérable ; quand on frappoit deſſus, on entendoit un bruit pareil à celui que produit la tympanite. La fievre étoit forte, & le malade vomiſſoit les excrémens. Quand on eût ouvert le ventre, on reconnut le *volvulus*. Les inteſtins grêles étoient tous adhérens les uns aux autres. Une portion de l'ileum étoit attachée au péritoine vers la region ombilicale ; elle l'étoit encore

davantage aux regions iliaques & inguinales. Tous les intestins & les muscles du bas ventre étoient attaqués de gangrene. Un abcès s'étoit formé à la partie de l'ileum qui tenoit au péritoine. Après avoir percé l'intestin, il avoit formé entre les lames du mésentere une ouverture qui répondoit dans le ventre, & par où un peu de chyle s'étoit répandu dans cette cavité. Un coup que le malade avoit reçu peu de tems avant sa mort, étoit la cause de tous ces accidens. Il est quelquefois avantageux qu'il se forme de pareilles adhérences avec les muscles du ventre; par exemple, s'il arrive une plaie qui perce les intestins, on emploie la suture pour rapprocher ces parties de la plaie extérieure, & quand la nature aidée par l'Art cause l'adhérence, le malade est sauvé.

De l'adhérence de l'épiploon.

Il est rare, dit-on, que l'épiploon s'attache avec quelques parties. Les cellules adipeuses ne peuvent s'unir qu'au mesentere. Cependant nous voyons le le contraire dans l'épiplocele, on trouve aussi des adhérences contractées avec le péritoine. *Mongin, diss. sur la pétrifica-*

tion d'un épiploon, a fait voir dans la deſcription de cette maladie que l'épiploon pouvoit s'attacher à toutes les parties du ventre, à toutes celles par où il paſſoit, & dans tous les endroits où il reſtoit.

De l'adhérence de la veſſie & de la matrice.

Les adhérences contre nature de la veſſie & de la matrice ne ſont pas communes; elles n'arrivent preſque jamais, parceque ces parties ſont hors du ventre. On voit quelquefois des adhérences des parties laterales de la matrice avec le péritoine. Cette cohéſion arrive plus particulierement dans le cas de l'obliquité de la matrice. Si cet accident a lieu, la ſtérilité en eſt une ſuite, ou ce qui eſt pire encore, l'accouchement devient très difficile. On a vu quelquefois les parois du vagin ſe coller enſemble à la ſuite d'un ulcere, d'une chute de cette partie, & de fleurs blanches d'un mauvais caractere.

De l'adhérence des teſticules.

Les teſticules s'attachent ſouvent contre l'ordre naturel avec le *Dartos* dans les affections vénériennes, ſur-

tout quand ces glandes deviennent squirrheuses, ou s'ulcerent comme dans le circosele qu'on confond quelquefois avec le sarcocele. *Kerckring, specil. anat. obs.* 76, a vu dans un chien les testicules tellement adhérens l'un à l'autre, qu'ils ne formoient qu'un même corps. Cet accident n'a pu arriver à moins que la cloison qui sépare le scrotum n'ait été détruite. J'ai eu l'occasion de faire une observation singuliere dans un soldat. Ce malade avoit le ventre fort tumefié, les pieds œdemateux, & on croyoit qu'il avoit de l'eau dans l'abdomen. En ouvrant le cadavre on ne trouva presque point de serosités dans le ventre, mais il y avoit une masse considérable qui étoit attachée au mesentere & au péritoine dans la region inguinale droite. C'étoit un véritable steatome qui pesoit quarante livres. J'examinai avec beaucoup d'attention les parties de la génération. L'anneau du côté droit n'étoit point recouvert par le péritoine, & il étoit si dilaté qu'on pouvoit y introduire trois doigts. Par cette ouverture le testicule étoit rentré dans le ventre, parce que le cordon spermatique étoit steatomateux; il avoit contracté de fortes

adhérences avec la ſurface externe de la tumeur du côté de la region iliaque. L'autre teſticule étoit demeuré dans les bourſes, où il y avoit une hydrocele. Je n'ai pu découvrir ſi le péritoine avoit été déchiré par le volume de la tumeur.

De l'adhérence des os.

Non-ſeulement les parties molles contractent des adhérences entre elles, comme nous venons de le voir, mais les os & les cartilages ſont ſujets aux mêmes accidens. Il arrive ſouvent que les os qui ſe meuvent les uns ſur les autres par le moyen des cartilages, s'attachent à ces mêmes cartilages, & que le mouvement de l'articulation a de la peine à ſe faire. Quand la ſynovie qui ſe trouve dans les articulations, & qui facilite leur jeu, s'épaiſſit, ou ceſſe d'être fournie dans ces endroits par quelque cauſe que ce ſoit, l'articulation eſt bleſſée, elle perd ſon mouvement : l'inaction & le contact trop longtems continué produiſent une adhérence. On demande s'il y a une autre cauſe de cette adhéſion contre nature : je crois qu'elle peut avoir lieu, quand deux os qui ſe trouvent dans une par-

tie comme le tibia & le peroné, le radius & le cubitus, sont blessés ou cassés en travers; alors si on n'a pas soin de contenir les pieces fracturées par une méthode & un bandage particulier pour ces especes de fractures, & qu'on serre trop fort les bandes, les pieces fracturées ne conservent point en s'unissant la direction qu'elle doivent avoir. D'ailleurs cet accident est presque toujours accompagné de carie, parceque le perioste & le ligament interrosseux trop fortement comprimés s'enflamment: il se forme des abcés, les fibres & les cellules osseuses se détruisent, & la moëlle se change en sanie.

Des adhérences qui se forment dans le fœtus.

Nous allons parler présentement des adhérences contre nature qu'on trouve dans le fœtus. Ce sont l'imperforation de l'anus, celle du vagin, l'union des doigts, la langue attachée au palais, ou aux gencives, les paupieres unies l'une avec l'autre. On demande si les paupieres s'aglutinent par la chassie ou par une mucosité qui passe par les conduits ciliaires. Je crois que les paupieres se trouvent rapprochées par un arrangement

ment naturel. Lorſque l'embryon eſt entouré par les eaux de l'amnios, ce fluide empêche par la preſſion qu'il fait, & par ſa peſanteur, que les paupieres ne s'ouvrent, parceque les yeux de l'embryon ſeroient bleſſés, de toutes ſortes de manieres par les eaux, ſi les paupieres reſtoient écartées l'une de l'autre.

Peut-on détruire l'adhérence des parties intérieures ?

Ce ne ſera ni par des remedes, ni par l'opération de la main qu'on remediera aux adhérences intérieures. Cependant le Chirurgien pourra remedier aux adhérences que les hernies contractent avec le péritoine. Le diagnoſtic & le prognoſtic de ces adhérences intérieures préſentent bien des difficultés ; par exemple, une douleur ſourde dans une partie quelconque qui fait ſes fonctions avec peine, comme une difficulté dans le mouvement de la reſpiration, une dureté dans les hypocondres, pourront-elles nous aſſurer que les parties ont contracté des adhérences ? un ſquirrhe, un ulcere peut produire les mêmes effets. L'adhérence des parties exiſte toujours quoique les accidens ſoient diſſipés : ainſi l'Art ne peut preſque

rien pour détruire des maux si cruels.

On peut guerir les adhérences que les parties externes contractent entre elles. Dans ce cas les parties malades ne sont pas si nécessaires à la vie, & la Chirurgie peut apporter beaucoup de secours. Tels sont l'incision qu'on pratique au filet dans les enfans, celle qu'on emploie pour détruire les membranes qui bouchent l'anus, le vagin, le conduit de l'oreille, l'union des paupieres, celle des doigts, & des gencives aux levres. M. *Harttramfft* célebre Chirurgien m'a dit, que l'orifice du conduit de *Stenon* s'étoit bouché à la suite d'un ulcere, & qu'il étoit survenu une tumeur à la joue occasionnée par la salive retenue. Ce Chirurgien ouvrit la peau, & le conduit salivaire, il passa un petit stilet qu'il fit sortir par le dedans de la bouche, en écartant peu à peu les parois de ce canal. Il passa un petit seton pour entretenir pendant quelque tems l'orifice ouvert, & il referma par la méthode ordinaire la plaie qu'il avoit faite à la joue. Je pense qu'il est inutile de parler des différens moyens qu'on peut employer pour séparer les parties qui ont contracté des adhérences, d'autant plus que ces méthodes

ſont décrites dans les ouvrages qui traitent des opérations de Chirurgie.

OBSERVATION ſur un ſeul Rein trouvé dans un cadavre, par M. KALTSCHMIED.

Iene, 1755.

LEs reins ne ſont point exempts des variétés que la nature ſe plaît ſouvent à produire dans le nombre & la ſituation de toutes les parties du corps humain. On en trouve ordinairement deux ſitués au deux côtés de la région ombilicale ſur les muſcles lombaires : leur couleur eſt rouge, ils reſſemblent à une féve, ils ont environ cinq ou ſix travers de doigt de longueur, ſur trois de largeur, & un & demi d'épaiſſeur. L'Anatomie nous apprend que leur nombre varie. Dans certains ſujets il n'y en a qu'un, dans d'autres il s'en trouve trois & quelquefois quatre. Une Dame de Iene m'a fourni l'exemple d'un ſeul rein placé du côté gauche : ce qui mérite d'être remarqué dans ce fait, c'eſt que cette Dame eſt morte fort âgée ſans avoir

aucune apparence de l'existence d'un calcul dans les reins ; mais peu de jours avant sa mort, elle ressentit dans la région lombaire gauche une douleur qui fut suivie d'une suppression d'urine, enfin tous les accidens augmentans de jour en jour, elle mourut accablée des douleurs les plus cruelles. A l'ouverture du cadavre on trouva la cavité intérieure de ce rein placé du côté gauche, exactement remplie par une pierre qui avoit été la cause des douleurs, de la suppression d'urine, & de la mort.

L'ouverture du cadavre d'un homme m'a fourni l'observation suivante. Il n'y avoit qu'un rein placé sur les vertebres, il passoit d'une région lombaire à l'autre, sa partie moyenne étoit recourbée en bas, il avoit dix pouces de longueur, quatre de largeur & deux d'épaisseur. Sa membrane adipeuse commune, & sa membrane propre n'avoient rien de particulier, il ne différoit point non plus des autres reins, car les substances corticales & tubuleuses s'y trouvoient. La cavité intérieure ou le bassinet, étoit dilatée de la largeur d'un grand pouce ; elle contenoit, outre les productions ordinaires, c'est-

à-dire, les mammelons des baſſinets, un grand nombre de petites ouvertures. L'artere émulgente droite avoit à peine deux lignes de longueur; elle partoit de l'aorte, & ſe rendoit au rein: la gauche naiſſoit par un ſeul tronc qui, après s'être partagé en deux, s'inſinuoit à la partie gauche du rein: la veine émulgente droite étoit à peine ſenſible; elle s'inſeroit au côté droit du rein, & formoit en ſe continuant la veine ſpermatique: la gauche réunie d'abord dans un ſeul tronc ſe partageoit enſuite en deux rameaux & entroit dans le rein. Les arteres ſpermatiques tiroient leur origine de l'aorte, la veine ſpermatique droite venoit de la veine cave, & la gauche de la petite branche interne de l'émulgente. Tous ces vaiſſeaux après avoir traverſé la partie ſupérieure du rein aboutiſſoient aux teſticules: l'uretere du côté droit étoit d'abord diviſé en deux branches qui enſuite ſe réuniſſoient pour former un ſeul canal: le gauche traverſoit la partie ſupérieure du rein, & aboutiſſoit à la veſſie: ils s'y inſéroient l'un & l'autre ſuivant la maniere ordinaire.

OBSERVATION ſur une rate d'un volume extraordinaire dans un enfant âgé de huit ans, par le même Auteur.

Iene, 1751.

J'Ai vu l'année derniere un enfant âgé de huit ans, qui avoit de l'eau dans le ventre : il ſuffiſoit de frapper legerement l'abdomen pour ſentir & entendre la fluctuation. Cette tumefaction diſparut par l'uſage des purgatifs qu'on fit prendre à cet enfant, & ſa ſanté ſe rétablit pendant quelques mois. Cependant comme il réfuſoit avec opiniâtreté tous les remedes qu'on vouloit lui faire prendre, la cacochimie pituiteuſe qui n'avoit point été détruite, empêcha la circulation dans les viſceres : cet accident occaſionna des mouvemens convulſifs accompagnés de douleurs cruelles dans l'abdomen : comme la répugnance que cet enfant montroit pour les remedes étoit invincible, la tumefaction du ventre devint beaucoup plus conſidérable qu'elle n'avoit été. Elle ſe manifeſta ſurtout

dans l'hypocondre gauche : l'enfant fut alors accablé de douleurs continuelles ; il ſurvint une inflammation à la joue gauche, qui ſe termina par la gangrene & la mort. Je fis l'ouverture du cadavre qui me fournit les obſervations ſuivantes. Je ne trouvai dans l'abdomen qu'une demi livre de ſeroſité épanchée : le rein gauche avoit quelque choſe de ſingulier ; il étoit fait comme à l'ordinaire dans ſa partie ſupérieure & inférieure, mais ſa partie moyenne ne paroiſſoit qu'une couche graiſſeuſe épaiſſe de deux doigts. Après avoir ôté cette graiſſe, je découvris le baſſinet dont la capacité avoit deux doigts de largeur. Une pierre de couleur jaune, tricuſpidale, dont la ſurface étoit inégale & raboteuſe, & qui peſoit une demi-once, rempliſſoit exactement cette cavité, & bouchoit l'uretere. Il y avoit des glandes du meſentere qui peſoient ſix onces, & ſi dures qu'il eſt étonnant qu'elles aient pu laiſſer paſſer le chyle, d'autant plus qu'elles n'ont pû parvenir à ce degré de ſolidité, qu'après un aſſez long tems. Il eſt auſſi étonnant que cet enfant ait toujours conſervé ſon embonpoint, &, quoique dans les derniers tems de ſa maladie,

il ait été ſans ceſſe tourmenté par de vives douleurs, que même l'appetit lui ait manqué, on remarqua cependant qu'il avoit cru, & que les vaiſſeaux de tout genre étoient aſſez remplis. La rate formoit cette tumeur que l'on remarquoit dans l'hypocondre gauche pendant les derniers mois de la maladie de cet enfant, elle rempliſſoit tellement toute la cavité de cet hypocondre, qu'elle couvroit l'eſtomac, qu'elle déprimoit le foie, & occupoit une partie de l'eſpace que ce viſcere remplit ordinairement. La figure & la conſiſtance de cette partie n'avoient rien d'extraordinaire, mais ſa couleur étoit comme celle du foie. Je péſai ces deux viſceres; le foie péſoit une once & demie de plus que la rate, car celle-ci peſoit quinze onces, & l'autre peſoit une livre une once & demie. La rate n'étoit ni ſquirrheuſe, ni ulcerée. Ses vaiſſeaux n'étoient point trop engorgés, car la veine ſplenique paroiſſoit peu remplie; & ſi le ſang avoit ſéjourné dans la rate, la tumeur qui exiſtoit depuis quelques mois, ſe feroit enflammée & ſeroit dégenerée en ſquirrhe ou en ulcere. Cependant la couleur de la rate pouvoit faire croire qu'il ſe portoit plus de

ſang dans cette partie, que les vaiſſeaux n'en pouvoient contenir; d'ailleurs les douleurs que cet enfant reſſentoit pendant les derniers mois de ſa vie lorſqu'on touchoit la tumeur , indiquoient un commencement d'obſtruction & d'engorgement : ainſi il paroît que cette rate n'a point acquis cette grandeur exceſſive par une ſurabondance de ſucs nourriciers, mais par la dilatation graduée des vaiſſeaux ſanguins. La peſanteur de cette partie mérite d'être obſervée. Le poids ordinaire de la rate d'un adulte eſt de douze onces; celle de ce ſujet âgé de neuf ans en peſoit quatorze. Au reſte, comme je l'ai déja remarqué, elle avoit conſervé ſa forme ordinaire, excepté que la partie inférieure du côté du ventricule qui eſt toujours convexe dans l'état naturel, étoit concave, & que cette partie avoit plus de ſept pouces de longueur, pendant que dans un adulte à peine a-telle cette meſure.



OBSERVATIONS ſur la difficulté de la déglutition, par M. VATER, *Profeſſeur en Medecine à Wittemberg, Membre des Académies de Londres, de Berlin, & des curieux de la nature.*

Wittemb. 1750.

OBSERVATION PREMIERE.

UN Particulier de cette Ville, ſentit, en buvant un bouillon, une douleur à l'entrée de l'œſophage, & une grande difficulté d'avaler. En viſitant le vaſe dans lequel ce bouillon avoit été fait, on trouva de petites parcelles d'os; c'eſt ce qui fit juger que les douleurs que le malade reſſentoit, venoient de ce que quelques-unes de ces parcelles s'étoient arrétées dans l'œſophage. On envoya chercher un Chirurgien, qui, pour faire deſcendre ce corps étranger dans l'eſtomac, ſe ſervit d'un ſtilet flexible à l'extrêmité duquel il y avoit une éponge trempée dans l'huile. Ce ſecours fut infructueux, car la douleur devint plus conſidérable, ſoit par-

ceque ce petit os dérangé de l'endroit où il étoit reſté, avoit bleſſé l'œſophage, ſoit parcequ'il avoit été pouſſé dans la propre ſubſtance de l'œſophage. On ne peut rien aſſurer de poſitif à cet égard, parcequ'on n'a jamais pu appercevoir ce corps étranger. La douleur & la difficulté d'avaler devenant de plus en plus incommodes, je conſeillai au malade de boire de l'huile mêlée avec une décoction d'avoine, & de boire beaucoup de ce mélange. Ce remede ne cauſa aucun ſoulagement. La préſence de ce corps étranger produiſit des accidens cruels. Une douleur très vive à la tête, la tumefaction du viſage, une forte preſſion entre les deux épaules, des ſpaſmes & des engourdiſſemens dans toutes les articulations, faiſoient craindre pour les jours du malade. Je fis mettre autour du col des cataplaſmes émolliens; je fis introduire encore une autre fois dans l'œſophage l'éponge, pour tâcher de déranger le corps étranger: aucun des moyens que je mis en uſage ne réuſſit: la nature voulut guerir elle-même le malade; en effet il vomit une très grande quantité de matiere purulente, & fut ſoulagé d'abord. Ses dou-

leurs cesserent, & la déglutition devint insensiblement plus aisée.

OBSERVATION II.

Une fille me pria de la guérir d'une fievre intermitente dont elle étoit incommodée depuis long-tems. Je prescrivis les remedes usités en pareil cas. Cette fievre devint continue, & fut accompagnée d'anxietés, de délire, & d'abattement des forces. Il survint tout à coup à cette malade un tel resserrement de toutes les parties du gosier, qu'à peine pouvoit-elle respirer & avaler : elle parloit si difficilement qu'on avoit bien de la peine à l'entendre. Comme le ventre n'étoit point libre, je prescrivis un lavement simple. En allant à la garderobe elle rendit avec beaucoup de douleurs & d'efforts, quelque chose de fort dur qui fit du bruit en tombant dans le bassin. Cette évacuation appaisa les accidens. Le domestique curieux de voir ce que sa maîtresse avoit rendu, cassa avec un morceau de bois ce corps dur, & il trouva au milieu de cet excrement qui étoit gros comme une noix, un morceau de verre. Cette malade me dit qu'en buvant de l'eau dans un verre, deux ans

auparavant que tous ces accidens euſſent paru, le verre s'étoit caſſé entre ſes dents, & qu'elle en avoit avalé ſans doute un morceau ſans s'en appercevoir.

OBSERVATION III.

Je fus prié de voir un homme qui avoit depuis quelque tems une douleur à la region épigaſtrique. Cette douleur ſe faiſoit ſentir juſques au dos ; elle étoit accompagnée de nauſées & d'une toux violente. Le malade crachoit une matiere pituiteuſe, & ſe plaignoit ſur-tout d'une grande difficulté d'avaler.

Je regardai ce mal comme le produit d'une ſaburre que renfermoit l'eſtomac, & de crudités contenues dans les premieres voies, parceque le malade me dit qu'il étoit accoutumé à vivre ſans regime. Je lui fis prendre un vomitif qui fit peu d'effet. La douleur continuoit toujours, & la difficulté d'avaler devint ſi forte, qu'il n'y avoit que les liquides qui pouvoient entrer dans l'eſtomac, encore y entroient-ils avec bien de la peine. Comme le vomitif n'avoit point agi comme je l'eſperois, puiſqu'il n'avoit pas procuré du relâche, je ſoupçonnai qu'il y avoit un vice dans

les parties ſolides comme un polype dans l'œſophage, ou une tumeur ſquirrheuſe, ou un abcès. Je fis part de mes ſoupçons au malade, & je lui dis que ſa maladie paroiſſoit être fort dangereuſe. Il lui ſurvint quelques jours après un tel reſſerrement des parties du goſier, qu'on craignit qu'il ne ſuffoquât : en vomiſſant une grande quantité de ſang, il rendit un corps membraneux & charnu, long & épais comme le doigt. La ſortie de cette maſſe ſoulagea le malade pour un moment, car la douleur revint peu de tems après, & augmenta conſidérablement. Je lui demandai s'il n'avoit point reçu de coup à la région épigaſtrique ou au dos : il me dit qu'il y avoit deux ans qu'il étoit tombé ſur un eſcalier, & que cette chûte avoit produit une forte contuſion au dos dans le même endroit où il reſſentoit la plus grande douleur, mais que depuis ce tems il n'avoit eu aucune incommodité. La douleur vive dont ce malade étoit tourmenté demandant des remedes propres à le ſoulager promptement, il n'étoit pas aiſé de ſatisfaire à cet objet, parceque la déglutition ne pouvoit ſe faire. La conſtipation étant un des accidens qui tourmentoient le ma-

lade, je lui fis prendre des lavemens faits avec la décoction d'herbes émollientes : on donnoit ces remedes plusieurs fois par jour , & le malade les gardoit le plus long-tems qu'il pouvoit. Après avoir pris deux lavemens, il ressentit une douleur si vive dans le ventre, qu'il tomba dans des convulsions terribles ; les doigts se contracterent, un froid violent se répandit sur tout le corps : le malade ne sortit de cet état affreux qu'à mesure qu'on lui faisoit des frictions sur toutes les parties. Aussitôt que ces accidens eurent cessé, le malade eut envie d'aller à la garderobe, & rendit d'abord une grande quantité de sang, ensuite une masse informe plus grosse que le poing. Je l'examinai, & je vis que c'étoit une substance membraneuse & polypeuse. Il sortit encore quelques parcelles de ces membranes pendant plusieurs jours. Le malade se plaignoit d'une douleur dans l'intérieur des intestins, pareille à celle qu'on ressent quand ces parties sont blessées ou excoriées. La douleur aigüe qui tourmentoit ce malade, la foiblesse, les spasmes qui avoient précédé la sortie de ce corps étranger, la grande quantité de sang qui étoit sorti par les selles, déno-

toient que cette maſſe charnue s'étoit formée dans la propre ſubſtance de quelque inteſtin. La ſortie de ce corps étranger ne ſoulagea point le malade : la douleur demeura toujours fixe à la region de l'eſtomac, & s'étendoit juſques au dos : la déglutition devenoit de plus en plus difficile. J'eſſayai de lui faire avaler un peu de mie de pain mêlée avec du ſucre & du vin de Malvoiſie, mais il vomit auſſitôt ce mélange. Je priai le Chirurgien d'introduire dans l'œſophage une éponge attachée à un morceau de baleine, & de la faire pénetrer juſques dans l'eſtomac, pour pouvoir déranger, ſi il étoit poſſible, ce qui s'oppoſoit au paſſage des alimens. La réſiſtance qui ſe trouva à l'orifice de l'eſtomac fut très forte ; cependant le Chirurgien pénétra avec l'inſtrument juſques dans la cavité de l'eſtomac, mais voyant que cette opération cauſoit trop de douleur au malade, il retira l'éponge remplie de ſang. Cette tentative donna au malade la facilité de boire ſans douleur un verre de biere. Depuis cet inſtant il ne put plus rien avaler. L'abattement des forces, le délire, la fievre terminerent ſes jours. Je crus que l'ouverture du cada-

vre me feroit voir quelque groſſe maſſe charnue à l'orifice de l'eſtomac, mais je n'apperçus dans cet endroit qu'un retreciſſement conſidérable, & des rugoſités cauſées par la tumefaction des membranes. Dans le lieu où étoit ce gonflement, il y avoit une tache livide tirant ſur la couleur bleue. C'eſt vraiſemblablement à cet endroit où étoit attachée cette maſſe polypeuſe que le malade avoit vomie. On voyoit dans l'Ileum un ſemblable retréciſſement; il y avoit auſſi des rugoſités pareilles à celles que j'avois trouvées à l'orifie de l'eſtomac, & une tache bleue; c'eſt ce qui me fit croire que c'étoit de là que s'étoit détachée cette autre maſſe charnue qui avoit été rendue par les ſelles. Les autres parties du ventre étoient dans l'état naturel. Je vis quelques vers dans les inteſtins.



OBSERVATION sur une Erosion considérable des tégumens à la poitrine, par M. CRANTZ, *Professeur en Medecine à Vienne.*

Huremb. 1757.

UN enfant âgé de quatorze jours eut un tubercule dur & rouge au mammelon gauche. Il étoit difficile de découvrir la cause de cet accident. La mere employa pour calmer les douleurs du malade la farine de féves appliquée chaudement sur l'endroit douloureux, mais ce remede ne fit qu'augmenter la tumeur. Quatre jours après il se fit une suppuration d'un si mauvais caractere, que toute la partie glanduleuse du sein, la peau, le pannicule adipeux qui recouvre les muscles pectoraux, les extrêmités des muscles dentelés, & une partie des muscles obliques furent détruits. Les bords de cet ulcere étoient d'un jaune cendré, les muscles avoient une couleur rouge fort vive, ils étoient dissequés aussi bien qu'auroit pu faire le plus adroit Anatomiste. Le tissu cellulaire qui enveloppe les fibres muscu-

leuſes & le tendon du muſcle pectoral n'avoient point été entamés par la pourriture. On voyoit ſenſiblement l'action du muſcle pectoral, le mouvement des fibres, leur contraction, leur relâchement, à proportion qu'on éloignoit ou qu'on approchoit le bras de la poitrine. On mettoit ſur cet ulcere l'eau de chaux mêlée avec une petite partie de mercure ſublimé corroſif.

Huit jours après je vis cet enfant: il s'étoit fait une regénération des tégumens avec le pannicule adipeux, le muſcle pectoral droit, les inſertions dentelées des muſcles du ventre. Cette regénération étoit ſi parfaite qu'on n'auroit jamais pu croire qu'il y eut eu une déperdition de ſubſtance dans cet endroit. On ne voyoit aucune trace de cicatrice, ni aucune dureté.

Le muſcle pectoral gauche n'étoit pas encore tout-à-fait recouvert, & cette réunion ne s'étoit pas faite comme la premiere; car dans l'eſpace qui ſe trouvoit entre le ſternum, & l'endroit où avoit été la mammelle gauche, le muſcle étoit encore découvert de la largeur d'un louis d'or. Les tégumens en ſe rapprochant ſe fronçoient comme il arrive aux levres quand on veut ſiffler.

On voyoit entre les gros plis que faisoient les tégumens froncés, deux endroits cicatrisés gros comme la tête d'une forte aiguille, de sorte qu'on auroit pu croire qu'on avoit fait dans cet endroit une suture pour rapprocher les bords de cet ulcere. Il arriva de cet arrangement fait par la nature seule, que la partie antérieure gauche de la poitrine étoit plus enfoncée que la droite, plus pointue vers les parties laterales & poussée en dehors. Cet accident causoit une toux continuelle à cet enfant. Il se portoit d'ailleurs assez bien. J'ai entendu dire qu'il avoit été parfaitement guéri.

Il n'y a personne qui ne reconnoisse par le détail de cette maladie l'inflammation caustique dont l'illustre M. *Quesnay* a parlé dans son Traité de la gangrene; mais quelle a été la cause de cette maladie? seroit-il possible qu'il se trouvât une telle malignité dans un sang si nouveau, & dans un corps si délicat? ces accidens procederoient-ils de la verole qu'auroient donnée à cet enfant le pere ou la mere, ou plutôt ne viendroient-ils pas de la mauvaise nourriture?

DISSERTATION sur les Abcès cachés, par M. LUDWIG, *Professeur en Medecine.*

Leipsic, 1758.

LA nature des fievres, les variétés, & les symptomes qui les accompagnent, les frissons, les chaleurs qui leur succedent, le mouvement des fluides, la résistance des solides, le choix des remedes propres à calmer la violence du mal, & ceux qui rétablissent les forces du malade, présentent beaucoup de difficultés, soit dans la théorie, soit dans la pratique. Cependant cet examen me paroît utile, & même absolument nécessaire : en effet, on ne peut reconnoître les causes cachées des maladies, les changemens qui leur arrivent & leurs effets, que par une observation exacte de tous les phénomenes qui se présentent : la connoissance de la structure des solides & des fluides, nous aide beaucoup aussi. Mais comme il est assez souvent difficile d'avoir des connoissances bien exactes de toutes ces choses, il faut que ce soit l'ob-

servation qui nous conduise, & qui guide notre jugement. J'ai fait quelques remarques sur les mouvemens extraordinaires qui arrivent dans nos humeurs avant la formation des abcès, & sur le siege caché des dépots que produisent certaines fievres; ce sont de ces remarques dont je vais parler. Elles me paroissent renfermer des points de pratique qu'on ne peut trop approfondir.

Les particules dépravées de nos humeurs causent des maladies qui alterent la bonne qualité du sang & des autres liqueurs. Le défaut dans le régime en est la source la plus ordinaire : lorsque les matieres superflues ou nuisibles qui doivent être chassées par les différens émonctoires du corps humain sont retenues, elles se développent de plus en plus par des circulations réiterées, & acquierent une qualité corrosive. Ces particules sont quelquefois enveloppées pendant long-tems par la viscosité naturelle du sang, & ne produisent presque aucun désordre; quelquefois aussi engagées dans le torrent de la circulation, elles occasionnent de certaines langueurs, & des lassitudes dans les membres; mais lorsque la circulation devient plus forte par quelque cause

que ce puiſſe être, elles ſont briſées par la force des ſolides, & ſont expulſées de la maſſe par les excrétoires ordinaires. C'eſt ainſi que des liqueurs dont le mélange ne s'eſt pas fait parfaitement, reprennent une bonne qualité. Une circulation ordinaire, ſans être aidée de la fievre, produit ces effets dans des ſujets bien conſtitués. Nous remarquons même qu'un temperament robuſte, ſe délivre heureuſement des maladies dont il eſt menacé.

Ce mélange exact de nos humeurs & les changemens qu'elles doivent ſubir, ſi néceſſaires à la conſervation de la ſanté, ne ſe font pas toujours, car ſi les particules dépravées ſont trop intimement liées enſemble, leur ſéparation ne peut ſe faire, à moins qu'il ne ſurvienne des mouvemens fébriles de différente nature; quelquefois, quoiqu'il arrive quelques agitations extraordinaires, un calme ſuccede preſque ſemblable à celui qui ſe fait après le mélange naturel de nos humeurs, & que nous obſervons dans la meilleure ſanté. Quelquefois une criſe violente chaſſe la matiere maligne par différentes voies, quand la coction en a été faite. Souvent le développement des

particules dont le mélange a été imparfait, produit des dispositions tantôt inflammatoires, tantôt putrides ; les nerfs en sont affectés, les forces du malade se perdent, & la mort ne tarde pas à arriver. Ce ne sont pas là les seuls changemens qui arrivent dans le cours des fievres, car la matiere morbifique corrompue, brisée & attenuée par la circulation, ne pouvant s'échapper par les voies excrétoires, produit des exanthemes à la peau, qui ont plus ou moins de malignité, ou des dépôts dans différentes parties. Je ne parlerai pas de toutes ces maladies, j'examinerai seulement les abcès cachés, c'est-à-dire, ceux qui se forment dans les parties intérieures ; ensuite les abcès des glandes & ceux du tissu cellulaire ; cela nous fera connoître les différens changemens produitspar cette métastase.

Si les dépôts d'une matiere morbifique répandue dans la masse des humeurs, se forment sous la peau, ils sont faciles à reconnoître & à suivre dans leurs différens états. Il arrive une tumeur douloureuse, rouge, qui nous engage à apporter toute notre attention. Nous la suivons lorsqu'elle commence à paroître, & dans les progrès qu'elle

qu'elle fait, nous voyons que ces progrès ſucceſſifs ſont accompagnés de la fievre, nous reconnoiſſons les différens degrés d'inflammation, nous appercevons que le pus ſe forme, que la fluctuation devient ſenſible, & que nous devons ouvrir les parties ſous leſquelles cette matiere qui a ſouffert la coction, s'eſt raſſemblée. Ces tumeurs critiques ſe forment le plus ordinairement dans les parties glanduleuſes, vers la gorge, les oreilles, les aiſſelles, les aînes; quelquefois elles ſe fixent dans le tiſſu cellulaire, elles y durciſſent dans les commencemens, ſe ramolliſſent enſuite, & finiſſent par ſuppurer.

Il eſt néceſſaire de faire quelques réflexions générales ſur la formation des abcès des glandes. La matiere morbifique ſe dépoſe t'elle dans le corps de la glande ? ſe dépoſe-t'elle ſeulement dans le tiſſu cellulaire qui entoure les glandes ? Il paroît d'abord que les glandes ſe laiſſent pénétrer dans toute leur ſubſtance, & juſqu'aux extrêmités de leurs plus petits vaiſſeaux par la matiere morbifique; on pourroit donc croire que l'amas & la formation de la matiere purulente doit néceſſairement cauſer la deſtruction de la glande. Mais

quand on examine ce fait avec attention, il paroît au contraire que le pus se porte seulement dans le tissu cellulaire qui entoure les glandes, que c'est dans cet endroit que l'inflammation & le pus se forment, & que lorsque toute la matiere est sortie, la glande reprend son premier état & sa fonction ordinaire. Les tumeurs critiques qui arrivent à la parotide nous en fournissent des exemples fréquens. Dans ce cas, l'évacuation du pus est suivie du parfait rétablissement de la glande, dont la dureté disparoît, & qui peut ensuite filtrer la salive comme auparavant. Je conviendrai cependant que les glandes, soit par la mauvaise qualité des matieres stagnantes, soit par un traitement peu méthodique, peuvent devenir squirrheuses, ou laisser des ulceres calleux qui empêchent les fonctions de cette partie, & qui avec le tems la détruisent entierement.

En effet, si dans ces sortes d'abcès, le pus reste trop long-tems autour de la glande, ou s'il contracte de l'âcreté, le tissu cellulaire est bientôt détruit : il arrive que les petites parties qui constituent la glande, perdent leur mollesse, & ne reçoivent que fort dif-

ficilement l'humeur que les vaiſſeaux du tiſſu cellulaire y apportent. Elles acquierent une ſi grande dureté que la glande ne peut plus contribuer à la ſecrétion : alors on a à craindre un ſquirrhe que différentes cauſes pourront faire dégénérer en cancer, & qui produit à la fin une maladie chronique. Cet accident peut auſſi être les ſuites, 1°. de l'uſage inconſidéré des remedes tempérans qu'on fait prendre pour modérer la force de la fievre dans le tems que l'abcès ſe forme : 2°. de l'application des topiques diſcuſſifs ſur la tumeur, qui empêchent la ſupuration de ſe faire, & détruiſent le mouvement qui doit la procurer ; par ce moyen l'humeur dépoſée ne peut acquerir le degré de coction dont elle a beſoin, elle ſe durcit, & produit une tumeur qui contracte aiſément un caractere de malignité. Il peut même ſurvenir une maladie très dangereuſe, ſi des humeurs viciées s'amaſſent dans un corps déja malade, y établiſſent une ſuppuration ; alors un pus de mauvaiſe qualité, ou une ſanie ichoreuſe corrode, détruit & ulcere les petites parties qui compoſent les glandes : la déterſion & la guériſon de ces ulce-

res ne peuvent se faire, parcequ'ils sont perpétuellement humectés par une lymphe qui a acquis trop d'âcreté. L'usage imprudent des tentes mises dans une ouverture trop petite, retient le pus, le rend âcre, & produit une partie de ces malheurs. Non-seulement le tissu cellulaire qui unit toutes les parties qui constituent les glandes, qui les entoure de toutes parts; celui qui sert à l'union de toutes les autres parties, surtout des muscles, & qui est parsemé d'une grande quantité de glandes, se laisse pénétrer par la matiere morbifique qui s'y dépose par metastase, il l'amasse & la digere : il n'est pas difficile de connoître ces especes de congestions, puisque le tact, la douleur & la tuméfaction de la partie fournissent des signes si sensibles: ils nous font connoître en même tems l'existence de la matiere cachée & les changemens qu'elle a éprouvés. En effet la dureté qu'on remarque dans une partie qui augmente peu à peu dans le commencement jusqu'à ce que la matiere morbifique soit rassemblée, devient plus molle à proportion que la fievre est plus ou moins violente, & elle augmente de volume par l'affluence des

humeurs qui hâtent & favoriſent la ſuppuration, la peau enflammée a de la tenſion, c'eſt ce qui augmente & accelere la coction de la matiere morbifique, enfin la fluctuation qu'on ſent dans la tumeur, exige qu'on faſſe ſortir le pus. Il ne faut pas même retarder cette inciſion, lorſque la peau trop épaiſſe a de la peine à s'uſer, ou lorſqu'il s'y fait de petites ouvertures incapables de laiſſer ſortir librement le pus; cette operation eſt d'autant plus facile qu'elle conſiſte à n'ouvrir que les tégumens, & qu'on n'a point à craindre de bleſſer des parties importantes.

La maladie devient beaucoup plus dangereuſe, & exige beaucoup plus d'attention, ſi le dépôt s'eſt formé dans quelque partie profonde; ceux qui ſont chargés du malade ne peuvent ſavoir ſi la matiere ſe diſſipera à la longue, ſi elle reſtera dans l'endroit où elle eſt, ou ſi les mouvemens febriles & les friſſons qui les précedent ou leur ſuccedent, ſont produits par ces deux cauſes. Le Medecin a deux reſſources pour détruire cette incertitude : l'examen de la nature de la maladie & de ſes progrès lui en fournit une; l'Anatomie lui en préſente une autre : il peut trouver

par un examen exact des parties, le siege de la maladie cachée. En effet, si on reconnoît que la fievre est produite par une matiere corrompue qui circule avec les humeurs, si après des signes certains de crudités accompagnées d'accidens graves, on apperçoit des marques d'une coction prête à faire, si en même tems les mouvemens intérieurs se calment subitement, si on ne remarque pas un calme parfait qui soit suivi de la diminution successive des symptomes, ou une forte crise qui favorise les excrétions, alors on ne peut point douter que la matiere morbifique ne soit arrêtée dans quelque partie, & qu'à la premiere occasion elle peut se développer & paroître. Mais comme les malades se trouvent mieux après ce changement, le Medecin ne doit pas y avoir de confiance, il peut se tromper en même tems que le malade par l'espérance que la guerison se fait quoique lentement : il faut au contraire qu'il examine tous les jours avec beaucoup d'attention les changemens qui arrivent à la maladie, & qu'il s'assure si effectivement elle se dissipe peu à peu, ou si les symptomes de la maladie qui, à la vérité ne sont pas évidens, mais

qui ne ſont peut-être que cachés, ne cherchent point à reparoître : dans ce dernier cas des friſſons vagues, de legeres chaleurs, une eſpece de langueur, une fievre lente, indiquent que la maladie n'eſt pas tout-à-fait détruite. Le Medecin prudent doit reconnoître facilement par ces ſignes que la matiere morbifique eſt encore rétenue, & qu'un nouvel accès de fievre peut contribuer à ſon développement ; alors plus ſes ſoupçons lui paroiſſent fondés & juſtes, plus il doit être attentif à tous les changemens qui peuvent arriver. En effet, cette tranquillité apparente, ne doit pas l'aſſurer que la maladie ſe détruira peu-à-peu, il ne faut pas qu'il attende un nouveau redoublement pour redoubler ſes ſoins & ſon attention, il faut au contraire qu'il examine les ſymptomes les plus legers, qu'il compare les efforts que la maladie cachée fait pour paroître, avec la diſpoſition univerſelle du corps, qu'il les aide, & qu'il remarque tous les mouvemens qui ſe paſſent dans l'œconomie animale.

C'eſt pourquoi celui qui ſe charge de guerir une maladie doit, quand il arrive des mouvemens contre nature, quoi-

que vagues & très legers, non-seulement avoir égard au pouls & à la respiration, mais encore examiner avec soin les parties où le malade ressent une douleur fixe, quoique legere, prendre garde à la dureté, ou à la molesse d'une tumeur naissante, & aux abcès qui sont déja formés quoique placés dans des endroits profonds. Un examen de cette espece exige beaucoup d'attention; car il faut se rappeller la connexion naturelle des parties, les endroits où il y a plusieurs muscles placés les uns sur les autres, l'épaisseur plus ou moins forte du tissu cellulaire qui les unit: avec ces précautions où il faut employer toute l'exactitude possible, on découvre le foyer de l'abcès causé par la matiere morbifique.

Si pendant la formation d'un abcès, le malade cherche quelque situation commode pour diminuer ses douleurs, & qu'il dise qu'il ne souffre point, ou qu'il souffre moins quand il est dans cette situation, on doit faire attention à cette circonstance; elle est utile pour faire connoître souvent le siege & le caractere de la maladie. Elle fera découvrir par le tact dans quel endroit est la tumeur, elle fera juger s'il est à

propos de favoriſer la congeſtion de la matiere purulente dans l'endroit où elle ſe porte d'elle-même, ou ſi en donnant une autre ſituation à la partie malade, on peut déterminer cette matiere à paſſer dans un lieu plus commode & plus propre pour faire l'inciſion. Il faut auſſi n'appliquer que des topiques émolliens pour ramollir les parties, pour procurer la coction des matieres, & les préparer à être évacuées.

Lorſqu'on a joint à ces précautions les préparations convenables, on fait l'ouverture de la tumeur. Il arrive quelquefois que la différente direction du tiſſu cellulaire, & la ſituation des parties où la matiere s'eſt raſſemblée, l'obligent à prendre une autre route que celle qui devroit la conduire vers les parties extérieures. Ce changement de direction dérange ſouvent le Chirurgien, & peut avoir des ſuites dangereuſes pour le malade : il faut alors faire tout ce qu'on peut imaginer pour que la matiere prenne la voie la plus convenable & la plus naturelle : ſi on ne peut l'empêcher, on aura ſoin d'éviter d'intéreſſer dans l'inciſion les tendons, les nerfs, les gros vaiſſeaux, & de couper ſuivant la direction des fibres.

Il reste encore plusieurs choses à considérer par rapport à la formation & à l'ouverture de l'abcès. Elles concernent la constitution particuliere du sujet, par exemple, son embonpoint, ou sa maigreur plus ou moins considérables, le caractere particulier de la maladie qui a fait naître l'abcès, les forces du malade qui accelerent plus ou moins promptement la collection, & la coction de la matiere, la nature des humeurs saines ou corrompues qui nous fait juger de la bonne ou mauvaise qualité du pus, qui peut avoir corrodé les parties voisines, sa malignité, & sa nature sanieuse qui est toujours d'un mauvais caractere.

Je pourrois faire valoir ces préceptes généraux en rapportant plusieurs observations d'abcès dans la gorge, de collections de matiere purulente dans le foie & dans les autres visceres, enfin d'abcès qui se forment dans les os après la petite verole ; mais les bornes de cette dissertation ne me permettent pas d'entrer dans tous ces détails. Je rapporterai seulement deux faits qui confirment la vérité de la doctrine que j'ai établie.

Une femme de foible complexion, devint grosse pour la premiere fois ;

elle reſſentoit de legeres douleurs pour accoucher : la ſage-femme ignorante les accelera par différens moyens. Quoique l'accouchement fût naturel, la malade eut des douleurs fort vives & fort longues, des mouvemens ſpaſmodiques, & une tenſion très conſidérable des parties de la génération. Ces accidens jetterent l'accouchée dans un accablement général : peu de tems après que l'enfant fût né, elle reſſentit dans l'aîne droite une douleur qui arrive aſſez ſouvent après les accouchemens difficiles, & qui eſt cauſée par la tenſion des ligamens ronds de la matrice. Cet accident qui n'eſt d'aucune importance quand on en connoît la cauſe, & qu'on ſait y remedier, fut négligé dans ſon commencement par la malade & par ceux qui en prenoient ſoin. La malade pour modérer ſes douleurs, ſe couchoit ſur le côté droit : elle tenoit ſes cuiſſes relevées, & rapprochées ; par cette ſituation elle comprimoit la région des aînes, & empêchoit un abcès qui ſe formoit dans cette partie, & qui étoit la ſuite de l'inflammation, de ſe manifeſter en dehors. Le pus ſe fit une route ſous le péritoine vers le muſcle iliaque, s'inſinua jusqu'à

l'attache des muscles abdominaux dans la région lombaire, à la postérieure de la crête de l'os des iles. L'augmentation des accidens fit reconoître qu'il s'étoit formé un abcès dans cet endroit; on l'ouvrit, on fit suppurer l'endroit malade; on s'occupa ensuite à rétablir les forces de l'accouchée, & il se fit une cicatrice très ferme. Six mois après la malade ressentit de nouvelles douleurs dans l'abdomen. Je fus appellé pour la secourir; j'examinai la cicatrice, je m'informai exactement de tout ce qui s'étoit passé & de l'état présent de la malade. Quoique la douleur qu'elle ressentoit ne s'étendît point vers la cicatrice ni dans la partie inférieure de la région lombaire, mais vers la région iliaque droite, je jugeai qu'il y avoit un abcès caché causé par un reste du premier. Il s'agissoit de faire une incision pour faire sortir le pus, mais je ne trouvai point d'endroit où il se manifesta. Comme il y avoit une tension extrême de tout le ventre, je sentis quelques jours après une fluctuation dans cette partie qui me fit croire qu'elle étoit pleine d'eau. Je fis faire la ponction; on tira une grande quantité d'eau & de pus. La malade fut soulagée après

cette évacuation. Je crus que l'eau & la matiere purulente étoient ſeulement raſſemblées entre le péritoine & les muſcles. J'eſperai pouvoir empêcher une nouvelle collection de pus, & une nouvelle tumefaction du ventre, en appliquant un bandage qui comprima cette partie modérément. Ce ſecours ne fut d'aucune utilité, car il ſe fit une metaſtaſe de la matiere morbifique. La malade rendit pendant pluſieurs jours une grande quantité d'urine mêlée de pus, & comme la matiere étoit ſans ceſſe repompée par les vaiſſeaux & portée au-dehors par un mouvement naturel, le péritoine ſe réunit avec les muſcles. La malade a été parfaitement rétablie : quelques années après elle eut un accouchement fort heureux. Elle ne jouit pas d'une ſanté fort robuſte, parceque ſon tempérament a été très affoibli par la maladie dont je viens de parler.

Une femme accablée de pauvreté & de différentes maladies que je n'ai point traitées, & dont je n'ai pu être inſtruit, devint boiteuſe du côté droit ſans qu'aucune cauſe externe y ait contribué. Comme on ne put apporter de remede à cette incommodité dont on igno-

roit la cause, la cachexie fit de tels progrès, que la malade y succomba. Le Chirurgien chercha la cause de la claudication, il ne trouva rien de dérangé dans l'articulation de la cuisse. Il fit des recherches sur les visceres du bas ventre, & découvrit une tumeur dans la region lombaire : il trouva le muscle psoas du côté droit très tendu & très livide, il le fendit; aussitôt il en sortit une grande quantité de sanie mêlée de pus, & plusieurs fragmens d'os.

Cet abcès est sans doute l'effet des mouvemens febriles qui ont agité & causé la collection d'une matiere morbifique dans un endroit caché ; le sejour qu'elle y a fait a excité des douleurs ; étant placée sous le psoas, elle a rendu difficile l'action de ce muscle. Cet abcès ne s'est pas formé sous le psoas, mais sous le ligament commun qui joint antérieurement le corps des vertebres & sous le perioste. La matiere avoit corrodée la dixieme vertebre du dos, & avoit causé une carie à toute sa partie gauche : l'onzieme vertebre étoit dans le même état, la douzieme étoit presque totalement détruite, il ne restoit que la partie postérieure de son corps. Le ligament dont

je viens de parler, ſous lequel l'abcès étoit placé, a aſſez de force ; cependant vers la douzieme vertebre du dos, & la premiere des lombes, il devient plus mince ſelon la remarque de *Weitbrecht. Syndesmologia* ; c'eſt dans cet endroit où il a été détruit. Le corps de la premiere vertebre des lombes n'exiſtoit plus ; la partie antérieure & ſupérieure de la ſeconde étoit totalement cariée : de cet endroit la matiere eſt deſcendue du côté gauche, & s'eſt inſinuée lateralement ſous le pſoas. Elle a corrodé l'apophyſe tranſverſe gauche de la ſeconde vertebre des lombes. L'action du pſoas a été dérangée par la matiere, & a été la cauſe de la claudication, puiſque ce muſcle conjointement avec l'iliaque, ſert à lever la cuiſſe, & contribue à la progreſſion ; c'eſt pourquoi cette fonction ne ſe faiſoit qu'avec douleur ; c'eſt auſſi pourquoi le corps de la malade ſe portoit plus du côté droit que du côté gauche. On auroit fait des obſervations plus amples ſi on avoit examiné plus attentivement toutes les parties intéreſſées dans cet abcès. Nous remarquerons encore que les éroſions & les ulceres qui arrivent aux corps des vertebres des en-

fans peuvent causer la courbure de l'épine, & que dans les adultes la colomne vertebrale étant affermie par des ligamens plus fermes & par des muscles plus forts, si le corps d'une ou deux vertebres vient à manquer, la figure de l'épine ne change point. Dans le cas que je viens de rapporter, la moëlle de l'épine quoique fort voisine de la matiere purulente, n'a point été affectée. Le ligament commun posterieur, appellé bande longitudinale postérieure, est étroit aux lombes, cependant ses expansions filamenteuses ont garanti l'enveloppe de la moëlle de l'épine de l'impression de l'humeur stagnante & corrosive, ainsi que les nerfs qui en partent. Il y a tout lieu de croire que cette femme a eu la respiration difficile; car quoique les piliers du diaphragme n'eussent point perdu entierement leur situation, & que leur attache à la seconde, troisieme & quatrieme vertebre des lombes fût assez solide, cependant la partie musculeuse trop étendue, ne devoit pas se contracter aisément, & devoit gener la respiration.



OBSERVATIONS sur la Phthisie pulmonaire des Enfans, *par M.* ROEDERER.

Gotting. 1758.

I.

Ulcere du Poumon.

LES enfans qui sont dans l'atrophie & la maigreur extrême, ont assez souvent des duretés squirrheuses dans les glandes du mesentere. J'ai cependant remarqué que leurs poumons étoient attaqués du même mal. Un enfant phthisique âgé d'un an avoit tout le poumon droit squirrheux & ulceré. Le lobe supérieur, vers sa partie postérieure, étoit principalement affecté. Un de ces squirrhes renfermoit une matiere semblable à du miel : & avoit dans son milieu une cavité pleine de pus. Tous les squirrhes sont assez souvent à-peu près de même.

I I.

Steatomes du Poumon & de la Rate.

Un enfant délicat avoit été sujet dès sa naissance à différentes maladies, &

étoit accoutumé à manger beaucoup. Il eut une fievre lente pendant trois mois : quoique cette maladie lui fît perdre ſes forces, cela ne l'empêchoit pas de jouer comme à ſon ordinaire. Il lui ſurvint inſenſiblement une toux qui augmentoit le ſoir. Quatorze jours avant ſa mort, il parut avoir des étourdiſſemens & une eſpece d'apoplexie accompagnée d'un tremblement des membres du côté droit. Le lendemain ce mal paſſa au côté gauche qui devint tout-à-fait paralytique. Vers le ſoir la toux augmenta, la reſpiration s'embarraſſa, il ſurvint un ſifflement de poitrine. Cet enfant mourut au milieu de la nuit.

La rate étoit pleine de petits ſteatomes, ronds, blancs, d'une ligne de diametre. Je trouvai la même choſe dans les poumons, mais ces ſteatomes y étoient en plus grande quantité, un peu plus durs & plus gros que ceux qui étoient dans la rate. Le ventre étoit rempli d'une grande quantité d'eau rougeâtre. L'inflammation qui avoit attaqué les inteſtins, les avoit fort diſtendus ainſi que l'eſtomac, le colon principalement étoit contracté : le foie étoit dans ſon état naturel ; il y avoit peu de bile pâle & muqueuſe.

Corrollaires.

1°. J'ai vu dans les adultes de pareilles metaſtaſes de matiere ſebacée dans les poumons. Ces ſujets avoient une faim extraordinaire.

2°. Ces congeſtions qui détruiſent, comme font les ulceres, le ſuc nouricier, font mourir peu à peu, & d'une façon fort douce, ceux qui en ſont attaqués.

3°. J'ai vu dans les adultes, comme dans l'enfant dont j'ai parlé, le corps conſidérablement amaigri ſans qu'il y ait eu de toux, quoique les poumons fuſſent remplis de ſteatomes.

4°. Le tremblement qui paſſe d'un côté du corps à l'autre, & l'eſpece de paralyſie dont j'ai fait mention, ne ſont point des accidens rares dans la phthiſie.

I I I.

Ulceres des Poumons accompagnés de congeſtions purulentes dans la rate, le foie & les glandes conglobées.

Un enfant de deux ans d'une maigreur extrême m'a fourni l'obſervation ſuivante. Les inteſtins étoient pâles & un peu gonflés ; l'épiploon étoit fort

menu. Il y avoit quelques glandes du mesentere dans l'état naturel, mais la plus grande partie étoit tumefiée. Le centre de ces glandes étoit mou & rouge, l'enveloppe étoit dure & jaune, & ressembloit à une enveloppe purulente : la même chose se trouvoit dans les plus petites ; le milieu de quelques-unes étoit rouge & enflammée. Le foie étoit grand, un peu dur, à moitié squirrheux, tacheté de jaune & de rouge, & renfermoit une matiere purulente fort épaisse. Le sang des vaisseaux de ce viscere étoit fluide. La vesicule du fiel étoit pleine d'une bile tenace d'un rouge tirant sur le jaune. La rate d'un assez gros volume, un peu dure, avoit contracté des adhérences avec le péritoine dans sa partie convexe. Sa substance n'étoit qu'un amas de particules gelatineuses & purulentes. On trouvoit dans le pericarde un peu d'eau jaune : le poumon droit étoit adhérent à la plevre de toutes parts, & tout-à-fait purulent. Il y avoit au milieu une vomique considerable; le pus en étoit liquide. Cette vomique étoit enveloppée par une membrane particuliere dont une extrêmité aboutissoit à la branche droite de la trachée ar-

tere ; c'étoit par cet endroit que le pus ſortoit. On trouvoit une autre grande cavité pleine de pus jaune & épais vers le bord inférieur de ce lobe , placée entre la partie ſquirrheuſe & la ſubſtance du poumon. Tout le reſte de ce viſcere étoit plein de tubercules jaunes remplis d'un pus épais & d'une matiere ſebacée. Je mis dans l'eau cette partie du poumon toute entiere , elle tomba au fond. La même choſe arriva après l'avoir coupé en morceaux. Les glandes bronchiales étoient dures & rouges , les unes rouges en dedans , les autres jaunes en dehors comme celles du meſentere : il y en avoit quelques-unes qui étoient tout-à-fait jaunes & dures , enfin elles avoient toutes une groſſeur extraordinaire. Le poumon du côté gauche n'étoit point adhérent ; ce côté de la poitrine renfermoit un peu d'eau jaune. Sa ſurface extérieure étoit de différentes couleurs , livide , rouge , jaune & cendrée. Dans les endroits ou cette derniere couleur ſe trouvoit , le poumon étoit diſtendu : on voyoit à l'extrêmité du lobe inférieur beaucoup de ſang épanché , & des tubercules ſcrophuleux. Le lobe ſupérieur & moyen étoient remplis çà & là

de petites tumeurs purulentes ; elles étoient à la vérité en plus petite quantité & plus éloignées les unes des autres que dans le poumon droit. Beaucoup de la ſubſtance du poumon gauche étoit demeurée entiere. Il ſurnageoit, ſoit qu'on le mît dans l'eau tout entier, ſoit en partie. Les glandes bronchiales du côté gauche étoient dans l'état naturel. La partie ſupérieure de l'œſophage étoit un peu enflammée.

Corollaires.

1°. Il ſe rencontre dans pluſieurs viſceres des congeſtions purulentes qui s'étendent fort loin. Elles ſont faites par un pus ou liquide ou épais, ſemblable à la matiere ſebacée qu'on trouve dans les tumeurs ſcrophuleuſes.

2°. Les glandes du meſentere & bronchiales ſont ordinairement affectées du même mal, car leur nature eſt à peu-près la même.

3°. Le poumon qui eſt plein de pus & qui ne peut ſe laiſſer pénétrer par l'air, ſe précipite ordinairement au fond de l'eau.

4°. On remarque aſſez ſouvent que des membranes devenues dures, & qui ſont des receptacles particuliers du

pus, contractent des adhérences contre nature avec les parties voiſines, & communiquent avec l'ulcere intérieur.

5°. Les malades rendent facilement le pus en touſſant, ſi les receptacles de la matiere purulente s'ouvrent dans les bronches.

6°. On trouve peu de bile épaiſſe, comme on a dû le remarquer dans la ſeconde & la troiſieme obſervation, parcequ'il s'eſt formé beaucoup de pus.

I V.

Squirrhes des glandes du meſentere & du poumon.

J'ai trouvé dans le cadavre d'une fille de deux ans, morte phthiſique, les glandes du meſentere obſtruées, dures, quelques-unes groſſes comme des avelines, des haricots, quelques autres comme des pois. Tous les inteſtins étoient blancs excepté le duodenum & le colon dans les endroits où ils touchent à la veſicule du fiel. Il n'y avoit point d'eau dans le ventre : l'épiploon étoit mince & contracté. Les deux tiers de la partie inférieure du poumon gauche étoient totalement ſquir-

rheux. La ſurface de ce ſquirrhe étoit blanche, intérieurement elle étoit rouge. Il y avoit plus de dureté autour que dans le milieu. Toute la maſſe ſquirrheuſe étoit partagée en petites parcelles. La plus groſſe, la plus dure & la plus blanche ſe trouvoit à l'angle antérieur de lobe. Il avoit à-peu-près la forme d'un priſme, il peſoit trois gros & deux ſcrupules. Pour mieux connoître la différence du poids ordinaire du poumon, j'ai pris un morceau du poumon de la groſſeur du ſquirrhe qui peſoit deux gros, trois ſcrupules & demi. Il y avoit derriere l'autre lobe un ſquirrhe blanc, dans le milieu duquel on trouvoit du pus liquide : ce ſquirrhe peſoit un ſcrupule : il y en avoit un troiſieme qui peſoit deux ſcrupules. Les morceaux du poumon qui n'étoient point malades ont ſurnagé, ceux qui étoient ſquirrheux ont été au fond de l'eau. Il n'étoit reſté aucune des veſicules pulmonaires pour recevoir l'air; mais les vaiſſeaux de ces ſquirrhes avoient beaucoup de fermeté. Les poumons étoient adhérens à la plevre depuis la pointe de la poitrine juſqu'à la troiſieme côte, & de diſtance en diſtance les lobes étoient joints entre eux par

de

de petites languettes. Au reste, la substance du poumon avoit conservé son état naturel. On trouvoit dans les deux côtés de la poitrine & dans le pericarde, de l'eau jaune. Les glandes bronchiales avoient pour le moins autant de tumefaction que celles du mesentere. Les glandes conglobées du col, celles qui filtrent la salive, les thyroïdes, & le thymus étoient dans l'état naturel.

DISSERTATION sur l'usage des Vomitifs, *par M.* ROSENBACH.

Gotting. 1758.

I.

LES vomitifs sont ordinairement employés dans un grand nombre de maladies, telles que les fievres intermittentes, continues, malignes, exanthematiques, les diarrhées, les crudités de l'estomac, les congestions pituiteuses dans le poumon, le catharre suffocatif, l'apoplexie, les plaies de tête, la mélancholie, la folie, le *coma*, les affections soporeuses, les inflammations de poitrine, l'amaurosis, les maladies de

longue durée, & les cas où il faut chasser du corps les choses veneneuses. Cependant l'obsservation nous prouve que ces remedes peuvent être administrés dans plusieurs autres circonstances. Mon dessein est 1°. non seulement de faire connoître dans cette Dissertation, les bons effets des vomitifs dans les pleurésies ; mais encore de faire voir que l'usage qu'on en fait est toujours avantageux aux malades, contre le sentiment de quelques Medecins qui les regardent comme des remedes dangereux ; & de prescrire des bornes à l'emploi qu'on en doit faire. Examinons d'abord tout ce qui arrive pendant le vomissement, & les effets qu'il produit dans le corps humain.

On observe ce qui suit quand on vomit, ou quand on voit vomir quelqu'un. On commence par avoir une nausée, & on crache une lymphe fluide & délayée. Il arrive un tremblement dans la levre supérieure, & assez souvent dans toute la machoire inférieure. Il sort des vents de l'estomac qui sont une suite de la convulsion de ce viscere. La plûpart du tems le ventre semble rentrer en dedans, la partie inférieure de la poitrine est resserrée, & par un ef-

ſort involontaire, ce qui eſt contenu dans l'eſtomac, dans les inteſtins & les autres viſceres, eſt obligé d'en ſortir. Toutes ces choſes arrivent non ſeulement par la contraction convulſive de l'eſtomac, mais auſſi par celle des parties du goſier, de l'œſophage, des inteſtins, des muſcles du ventre, & du diaphragme. Dans le moment du vomiſſement, la tête & le col ſe gonflent, les larmes coulent, les yeux ſont étincelans, le viſage devient rouge, la peau ſe couvre d'une legere ſueur, le nez & la bouche fourniſſent beaucoup d'humeurs muqueuſes : lorſque le vomiſſement a ceſſé, le malade touſſe, & rend des crachats épais & viſqueux. La reſpiration eſt plus forte, l'air pénetre plus aiſément le poumon, la poitrine reçoit de fortes ſecouſſes, le mouvement du cœur & celui des arteres voiſines ſont augmentés, le ſang eſt conſidérablement échauffé, ſurtout dans la tête & dans les parties ſupérieures du corps, pendant que les extrêmités inférieures ſont preſque froides, & ſont affectées de tremblemens. A ces mouvemens convulſifs ſuccede le repos ; il reſte au malade une laſſitude générale, la tête eſt un peu peſante,

le gosier, l'estomac, le bas ventre & les endroits où s'attache le diaphragme, sont un peu sensibles & douloureux; ceux qui ont vomi sont à-peu-près dans le même état que ceux qui ont beaucoup marché, qui sont très fatigués, & que les épileptiques après avoir souffert l'accès.

II.

Comme dans le vomissement, non-seulement il arrive des contractions violentes à l'estomac, qui le forcent à se décharger de ce qu'il contient, mais encore comme toutes les autres parties du bas ventre & des autres cavités sont affectées, on comprend aisément qu'il est très utile pour les personnes qui ont trop mangé, ou dont les digestions se font mal. Car si ce viscere renferme plus de matieres qu'il ne peut en contenir, ou si, en y séjournant, elles acquierent un degré nuisible de corruption, le vomissement devient utile pour les évacuer. Il est, par exemple, fort avantageux à ceux qui ont quelque affection dans l'estomac, les intestins & le foie, des pesanteurs vers la region du cœur, des rapports amers, des nausées, le ptyalisme, le tintement d'o-

reilles & trop d'humidité dans les yeux. La bile & la pituite qu'on rend quelquefois en vomiſſant, étoient renfermées dans l'eſtomac; ſouvent auſſi par la force des muſcles du bas ventre, la bile paſſe du foie dans les inteſtins, de ceux-ci dans l'eſtomac, & ſort par le vomiſſement. C'eſt pourquoi comme les fievres intermittentes, aigües, malignes, la folie, la mélancolie, les diarrhées viennent de ces ſources, il n'eſt pas ſurprenant que le vomiſſement ne devienne très ſouvent le remede le plus efficace & le plus ſalutaire pour les guerir.

III.

Si on fait attention à ce que renferme le ſecond article de cette Diſſertation, on ne ſera pas ſurpris que les maladies de la tête, du viſage, des yeux, & quelques affections de poitrine ſe gueriſſent lorſque les malades vomiſſent, ou du moins qu'elles ne diminuent beaucoup. Quant aux maladies de la tête, on conviendra ſans difficulté que le vomiſſement ne peut que leur être ſalutaire, ſurtout pour celles qui ont rapport avec l'eſtomac, telles que certaines douleurs de tête, les vertiges, le

tintement d'oreilles, & l'apoplexie. Le vomissement débarrasse l'estomac d'humeurs qui, en y séjournant, agacent les nerfs qui ont une communication constante avec ceux de la tête. Aussitôt que cette évacuation est arrivée, ces maladies cessent. Lorsqu'une pituite trop épaisse, ou trop abondante surcharge les nerfs de la tête, ou les parties nerveuses, le vomissement y remedie; il fait sortir une mucosité sereuse, inutile, & nuisible, par le nez & les yeux. C'est ainsi qu'on force les humeurs stagnantes à sortir par le vomissement: il accelere & redouble tous les mouvemens. Lorsque le sang est poussé avec force vers la tête, son retour par les veines se trouve arrêté, la respiration reste suspendue pendant le vomissement, la poitrine est resserrée, tout ce qui se trouve en trop grande abondance dans la tête, est agité, secoué & forcé d'en sortir. Nous remarquons que le vomissement produit ce mouvement forcé des humeurs qui causent des embarras dans la tête, par la cessation & la destruction des obstructions qui s'étoit faite dans les parties nerveuses: nous en avons des exemples dans la guérison de l'amaurosis,

L'apoplexie, qui peut être regardée comme une maladie tout-à-fait nerveuſe, & qui eſt ſouvent auſſi cauſée plutôt par quelque vice qui ſe trouve dans le bas ventre, & qui produit des ſpaſmes, que par quelque maladie locale de la tête, comme une congeſtion ſanguine, ſereuſe, ou un affaiſſement des vaiſſeaux, eſt le plus ordinairement guerie par le vomiſſement. Si dans cette maladie on ſe ſert promptement de ce remede, les concuſſions qui arrivent aux nerfs, & l'évacuation des humeurs ſuperflues, débarraſſent ces parties, & les ſpaſmes ceſſent d'abord. Si cette même maladie eſt cauſée par l'affaiſſement, par le défaut d'action des vaiſſeaux, par leur trop grande plénitude, ou leur trop forte extenſion, le vomiſſement n'eſt pas moins utile. Dans le premier cas les vaiſſeaux de la tête vuides de ſang ſe rempliſſent, parceque le vomiſſement détermine le ſang à s'y porter : dans le ſecond, les vaiſſeaux trop pleins reçoivent des ſecouſſes vives qui les obligent à ſe vuider, & qui les diſpoſent à recevoir le ſang, parceque leur ton eſt rétabli.

I V.

Si le vomissement peut être utile pour accelerer le mouvement du sang dans la tête, & pour le rendre plus mobile, il peut le devenir aussi lorsqu'après des coups ou des chutes, il se fait des épanchemens dans la tête. Il arrive assez souvent que, sans qu'il y ait de fracture au crâne, les blessés ont les plus cruels accidens, comme le tintement des oreilles, la paralysie de la langue, celle du côté où se trouve la blessure, ou celle du côté opposé, la sortie du sang par le nez & les oreilles, les vomissemens bilieux, le délire, l'assoupissement, la douleur dans la partie blessée. Ces symptomes funestes sont causés, comme on le remarque dans les cadavres, par le sang qui séjourne dans les vaisseaux ou qui est épanché sous le crâne. Si on veut guerir ces maladies, il faut employer des moyens propres à faire cesser cette stagnation sanguine, telles que les saignées abondantes, souvent répétées, & les vomitifs : ces deux remedes sont capables de rendre au sang sa fluidité & de lui faire reprendre son cours ordinaire. Le célebre *Boudou* a constaté les bons ef-

fets de ces remedes dans une obſervation rapportée à la page 199 du premier volume des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie. Il dit qu'un homme tomba ſur la tête de la hauteur de huit ou dix pieds, qu'il eut tous les accidens dont je viens de parler, qu'on le ſaigna ſix fois, qu'il ne recevoit aucun ſoulagement, & qu'enfin ſes ſens ſe rétablirent après qu'il eut pris deux fois de l'émetique.

V.

Examinons préſentement les maladies dans le traitement deſquelles on neglige trop l'uſage des vomitifs, quoique ces remedes puiſſent être fort utiles pour les guerir. C'eſt principalement le ſpaſme de la machoire inférieure, les convulſions des enfans, la pleuréſie ſeche, la coqueluche, les maux de gorge gangreneux, les fievres vermineuſes, l'hemeralopie, les regles immodérées, l'étranglement des hernies, & le défaut de ſalivation après les frictions mercurielles.

VI.

Les vomitifs doivent être employés dans les ſpaſmes de la machoire infé-

rieure, ou plutôt des muscles qui servent à l'élever, si on examine avec attention l'origine de cette cruelle maladie aigue. Elle fait très souvent périr les jeunes enfans qui tétent : elle attaque rarement les adultes & les personnes âgées. Ce mal plein de danger se montre d'abord sous la forme d'affections spasmodiques Le visage devient rouge, mais cette rougeur ne dure pas long-tems ; le ventre est douloureux, resserré, l'urine est blanche, ensuite elle devient écumeuse ; l'enfant est saisi de peur, ses membres ont des mouvemens involontaires. Ces accidens s'annoncent peu à peu par une espece de difficulté à téter & à avaller le lait, l'enfant le rejette en toussant, ou il sort par les narines : quand on met le doigt dans la bouche, on a de la peine à abaisser la machoire inférieure ; la respiration devient insensiblement difficile & convulsive ; le malade pousse des gémissemens. Quand la maladie a fait quelques progrès, la machoire se contracte si fort, qu'on a de la peine à y faire passer le manche d'une cuiller. Les parties supérieures du corps sont toujours pleines de sueur ; le corps devient immobile : il arrive des contra-

tions dans les jointures, le visage est rouge, bouffi & plein de petites taches rouges, il sort du nez une humeur visqueuse, le ventre se tumefie peu à peu, & devient douloureux, l'urine est fort jaune, & les matieres stercorales fort puantes sortent involontairement. Quelques-uns de ces enfans vomissent des matieres fétides, ils grincent les dents, leurs levres deviennent livides & se tournent de tous côtés. Ces malades sont tristes, stupides, toujours endormis, enfin ils périssent le quatorzieme jour, quelquefois plutôt, dans des paroxismes de convulsions dans la machoire inférieure, ayant la respiration lente, ou des mouvemens spasmodiques à la poitrine. Quand on rapproche tous ces différens accidens, on voit aisément que cette maladie a beaucoup de rapport avec les fievres malignes, que sa cause est dans les premieres voies, & que les nerfs sympatiques sont cruellement affectés. La nature guerit assez rarement cette maladie, en causant tantôt des fievres exanthématiques, tantôt en ne produisant aucun accident. Si on examine tous ces syptomes cruels; si on fait principalement attention au vomissement des matieres fétides, & à

celles qui sortent par les selles, l'émetique paroît être le seul secours qu'on puisse employer avec le plus d'efficacité, parcequ'il doit débarrasser l'estomac & les intestins de tout ce qui y séjourne, & d'une humeur pervertie qui agace les nerfs. Il est utile de se servir de ce remede, aussitôt que le mal paroît, car souvent il a fait trop de progrès, & il est donné trop tard. Quelquefois il arrive des mouvemens convulsifs à la machoire inférieure & aux extrêmités, par la suppression de la transpiration, par le froid, par un rhume arrêté trop vite, par une plaie, une fracture, &c. les vomitifs ne conviennent pas en général dans tous ces cas.

V I I.

Les convulsions des enfans ont, comme celle de la machoire inférieure, leur principe dans les premieres voies. La délicatesse des fibres nerveuses, les indigestions qui sont communes, la disposition que les humeurs ont à devenir acides, sont les causes les plus ordinaires de toutes les maladies qui tourmentent les enfans, depuis leur plus tendre jeunesse jusqu'à l'âge de sept

ans. Nous devons donc tourner toutes nos vues vers les moyens propres à détourner les maux que les différentes cauſes dont j'ai parlé font naître, & à évacuer ces humeurs qui cauſent tant de déſordres. Les vomitifs ſont les remedes les plus convenables dans ces cas. Ils ſont d'autant plus ſurement indiqués, que les envies de vomir ſont plus fréquentes, & que la nature décharge naturellement le corps de ces ſucs nuiſibles. Si nous devons écouter la nature dans le traitement des maladies, c'eſt certainement dans les circonſtances où il s'agit d'évacuer des humeurs âcres & ſtagnantes. Ces remedes ſont préférables aux altérans, aux adouciſſans, que quelques Medecins emploient preſque toujours ſans ſuccès. La délicateſſe & la moleſſe des viſceres des enfans ne doit point proſcrire l'uſage des vomitifs : les concuſſions que ces remedes leur donnent ne peuvent être ſuivies d'aucun accident. Il faut conſiderer ſeulement ſi on peut donner les vomitifs dans le tems que les accidens convulſifs ſurviennent, ou s'il faut attendre qu'ils ſoient diſſipés. *Hoffmann. Supplem. Med. Syſt. c. 7. p. 70.* prétend qu'il faut faire vomir les enfans après le paroxiſme,

quand un lait trop épais & trop abondant est la cause des convulsions, & quand l'estomac est rempli de ce même lait coagulé. M. *Brouzet* conseille au contraire de faire vomir les enfans dans le tems même que les convulsions sont dans toute leur force, surtout si ils sont sans mouvement, sans sentiment, s'ils ont les extrêmités froides, en un mot, s'ils ont tous les symptomes de la mort la plus prochaine. Ce même Auteur, *Ess. sur l'éducat. medecinale des enfans & sur leurs mal. tom.* 2. *p.* 10. ajoute que c'est le tems le plus propre pour employer ces secours, parceque la mort est à craindre. Quelle est l'espece de vomitif dont on doit se servir pour les enfans? *Harris de morb. acut. infant.* donne la préférence à l'ypecacuanha. *Hoffmann* & *M. Brouzet* veulent qu'on se serve du tartre émetique. *Ciacius act. Med. Berol. dec.* 2. *v.* 4. emploie le soufre doré d'antimoine. Le choix de ces remedes est fort indifférent, puisqu'ils procurent tous le même effet. Le tartre émetique nous paroît cependant préférable, parceque, comme il n'a aucun gout & qu'il en faut donner très peu pour faire vomir, les enfans le prennent plus facilement.

VIII.

L'uſage des vomitifs produit des effets fort ſalutaires dans la pleuréſie & la peripneumonie ſeche. Ce ſont des maladies cruelles accompagnées d'une douleur fixe, pongitive & violente dans la poitrine. La toux eſt continuelle, les malades ne rendent point de crachats, ou en rendent très peu; la reſpiration ſe fait très difficilement. Ces accidens font périr le plus ſouvent les malades le quatrieme jour, ſi on n'emploie pas des remedes actifs qui cauſent la réſolution & le déplacement du ſang engorgé dans les vaiſſeaux. *Hippocrate Coac. præn.* 381. dit que les pleuréſies ſeches dans leſquelles les malades ne crachent point, ſont des maladies de la plus grande importance. Les ſaignées abondantes du bras ſont d'un foible ſecours, à moins qu'on n'emploie en même-tems les ventouſes ſur le côté douloureux, pour faire une ſaignée locale, & qu'on ne faſſe vomir une ou deux fois le malade. La pratique nous a appris que le ſoufre doré d'antimoine mêlé avec quelques grains d'ypécacuanha procuroit des effets fort avantageux. Quelques Médecins regardent les vo-

mitifs dans ce cas comme des remedes fort dangereux, & capables de produire des accidens cruels. Ils accusent même de témerité ceux qui osent les employer ; ils prétendent qu'ils fixent dans la partie malade l'humeur qui y est arrêtée, qu'ils augmentent l'inflammation, qu'ils sont capables de causer la rupture des vaisseaux déja trop dilatés par un sang épais, enfin qu'en occasionnant le crachement & le vomissement de sang, ils font périr les malades. Ceux qui sont de ce sentiment, paroissent se tromper. Si nous consultons l'expérience, nous trouvons tout-à-fait le contraire de ce qu'ils avancent. Il seroit aisé de contredire leur façon de penser en employant des raisons judicieuses & prises dans la pratique journaliere ; nous ne nous arrêterons pas à combattre le même sentiment soutenu par *Gunz à Leipsic en* 1746. *Diss. de usu vomitor. Hippocrate Lib.* 3. *de morb.* recommande les vomitifs quand les malades ne peuvent pas cracher. *Adolph. act. natur. curios. v.* 10. *n°.* 11. dit, que toutes les fois que les saignées & les autres remedes de même nature n'excitent point d'expectoration sanguine ou purulente, & que les

malades ont des nauſées ou des rapports aigres, de legeres doſes de vomitifs les ſoulagent promptement & que l'expectoration devient plus aiſée. Ces remedes agiſſent ſouvent avec beaucoup de ſuccès dans la pleuréſie humide, quand la poitrine eſt pleine d'une matiere fort viſqueuſe, & que le malade eſt prêt à ſuffoquer.

I X.

La coqueluche eſt une toux convulſive ſi cruelle & ſi fatigante, que le viſage devient enflé, bleu, les yeux protuberans, pleins de larmes, & que la ſuffocation eſt à craindre. Les enfans ſont fort ſujets à cette maladie, elle dure pluſieurs mois & elle en fait périr beaucoup. Cette toux eſt la plûpart du tems épidémique ; quelquefois elle eſt la ſuite de la petite verole, ou elle la précede. Les malades ne crachent point, ou il ne ſort qu'une petite quantité d'humeurs ſéreuſes & viſqueuſes. Les uns rendent aſſez ſouvent involontairement l'urine & les matieres fécales en touſſant. L'urine eſt ordinairement tenue, le ventre eſt reſſerré, les extrêmités ſont froides. Les autres ſaignent du nez ou rendent du ſang par

la bouche. Il est assez commun de voir survenir la fievre, les hoquets & les vomissemens. Avec le tems les membres deviennent paralytiques, la mémoire se perd, le rachitis arrive, les poumons s'ulcerent, le crachement de sang, les convulsions & la suffocation subite emportent les malades. Pendant que cette maladie dure la respiration est difficile, la voix est enrouée, les malades ont des lassitudes générales, sont sans appetit, & ne dorment point. Quand ils toussent, ils sentent une douleur vive dans la poitrine & vers le cœur. Les bechiques, le lait, le *muscus arboreus*, le suc de Pouliot, & les autres spécifiques tant vantés ne sont d'aucune utilité. Les vomitifs souvent répétés sont d'un secours plus efficace. La matiere âcre qui cause cette toux est trop tenace, & trop adhérente dans le larinx, la trachée artere, & les tubes bronchiaux, pour pouvoir être corrigée & attenuée par les remedes bechiques & adoucissans : elle existe dans le bas ventre & dans l'estomac, comme il est aisé d'en juger par la douleur que les malades ressentent dans ces parties, & par les autres accidens. C'est pourquoi il faut employer

un remede vif pour détruire cette humeur ; sans cela on ne réussira jamais à guerir le mal. M. *Bourdelin* a fait voir l'utilité des vomitifs dans le traitement de la coqueluche, en publiant une Thèse soutenue aux Ecoles de Medecine de de Paris en 1752, dont voici le titre : *An tussi puerorum Clangosæ, vulgò* coqueluche, *emesis?* Cet habile Medecin me paroît s'être trompé en disant que ce mal n'existoit que dans l'estomac ; en conséquence il recommande l'usage des vomitifs pour le détruire ; & spécialement celui du kermes mineral dont on prend un grain divisé en quatre parties, mêlé avec un peu de sucre dans deux cuillerées de vin & d'eau. On en donne au malade une prise tous les quarts d'heure. Quand on veut rendre ce remede moins actif, on en donne toutes les trois heures un demi grain mêlé avec de l'huile d'amandes douces ou quelque conserve. Quoique ce Praticien n'exclud point tout-à-fait les remedes délayans, absorbans, anodins & relachans, il regarde les vomitifs comme le seul remede propre à guerir la coqueluche. *M. Navier, dissertations en forme de lettres sur plusieurs maladies populaires qui ont regné à*

Châlons-sur-Marne, *&c.* exalte les bons effets des émétiques dans le même cas; il parle spécialement du vinaigre scillitique. Nous adoptons la façon de penser de M. *Navier* sur l'usage de ce remede, parceque la racine de scille est un puissant incisant. M. *Brouzet tom.* 2. *p.* 25. assure avoir gueri cette espece de toux, en faisant prendre une seule fois de l'émetique à un malade. *Unzerus promptuarium Hamburgense. v.* 8. *p.* 370. dit qu'il n'a pas trouvé de meilleur remede que le vomitf, principalement le soufre doré d'antimoine pour détruire des toux opiniâtres qui restent après la petite vérole, & qui causent quelquefois la mort. Le soufre qu'il donne est celui de la troisieme préparation : il en fait prendre deux ou trois fois aux enfans à la dose d'un ou deux grains, en laissant quelques jours d'intervalle; les adultes en peuvent prendre quatre grains mêlés avec égale portion d'un sel moyen.

X.

Le mal de gorge gangreneux qui a fait des ravages il y a plus de cent quarante ans en Italie, en Angleterre, en France, & dont *Severinus*, *Fothergill*,

Mrs. Chomel & Malouin nous ont donné des deſcriptions ſi exactes, ſe guerit par l'uſage des vomitifs. Ceux qui ſont attaqués de ce mal ont une chaleur cruelle dans le goſier, une douleur vive à la langue. La luette s'allonge, les amigdales s'enflamment, l'inflammation devient gangreneuſe, la bouche eſt garnie de taches blanches qui reſſemblent à des aphthes. Les premiers jours de la maladie la fievre eſt médiocre; le troiſieme & le quatrieme elle devient plus forte. Il ſort de la bouche une odeur putride & contagieuſe, les amigdales ſont remplies d'une humeur âcre & fétide, les taches blanches ſe changent en eſcarres gangreneuſes qui tombent & ſe renouvellent enſuite. Quelquefois dès le premier jour cette croute gangreneuſe eſt formée, & tombe; quelques-uns de ces malades ſaignent du nez, & ont la tête peſante. L'ulcere ſe communique juſques à la trachée artere dont la membrane intérieure ſe détache, & ſe détruit tellement, qu'elle ſort par morceaux quand le malade touſſe. Quelquefois l'inflammation ſe fixe ſeulement dans la trachée artere, alors la déglutition ſe fait aiſément. Soit que l'inflam-

mation se trouve dans la trachée artere seule, soit qu'elle se trouve en même tems dans la gorge, les poumons se ressentent de cette maladie trop funeste. Les selles sont noires & fétides: quelquefois le col se gonfle & se tumefie extérieurement, alors c'est un bien & un soulagement pour le malade, comme dans toutes les autres especes d'angines. Souvent les malades meurent avant le neuvieme ou le dixieme jour. *Areté lib.* 1. *de signis & causis morb. acut. c.* 9. a très bien décrit cette maladie. Outre les remedes extérieurs propres à arrêter les progrès de la pourriture dans la gorge, tels que la saignée, les acides, on se sert avec grand succès des émetiques. Ils sont utiles non-seulement pour rendre aux humeurs épaissies la fluidité convenable, mais encore pour chasser des premieres voies les sucs nuisibles & putrides qui augmentent la malignité de la maladie. L'expérience nous apprend qu'il n'y a point de remede plus puissant que celui que nous proposons, pour détruire ce mal si cruel.

X I.

Les vomitfs sont utiles pour guerir

les fievres vermineuſes. *Bertini*, *Bianchini*, *Moreali*, *Valdambrini* ont donné des Traités ſur ces maladies. Elles ſont aſſez communes, mais en même tems aſſez difficiles à connoître. Ces fievres attaquent ſouvent les enfans, on peut les mettre même au rang des fievres malignes ; elles deviennent par la ſuite contagieuſes. Quoique cette eſpece de fievre ſoit fort petite, elle eſt accompagnée de grandes anxietés, le pouls eſt foible, petit, le ventre eſt tendu, les envies de vomir ſont fréquentes, ſurtout quand les malades veulent boire ou manger ; ils rendent quelquefois par les ſelles beaucoup de pituite mêlée avec de la bile ; les matieres ſtercorales entraînent avec elles des parcelles de la tunique inteſtinale, qui ont une très mauvaiſe odeur. Il ſort des vers vivans ou morts par la bouche ou avec les excremens. Quand il arrive des vomiſſemens ſpontanés, les malades ſont ſoulagés. L'urine eſt bourbeuſe, il s'y trouve un nuage trouble, elle fournit beaucoup de ſédiment. Il eſt inutile de s'étendre davantage pour faire connoître l'utilité des vomitifs dans le traitement de cette maladie tout-à-fait maligne, l'indication eſt pré-

cise & désignée par le mal même.

X I I.

L'hémeralopie doit être combatue avec les vomitifs. Cette maladie est singuliere; celui qui en est attaqué voit bien les objets pendant le jour; à mesure que la nuit approche il perd la vue, le lendemain il la recouvre. Ce mal périodique ne produit pas seulement ses mauvais effets sur quelques personnes, il en afflige encore une grande quantité à la fois. M[rs]. *Vandermonde* & *Hermann* nous en ont donné des exemples. Ce dernier Auteur *Primit. Phys. Med. ab iis qui in Poloniâ & extrà eam Medic. faciunt collect. v. 1. p.* 236. rapporte une observation singuliere. Vers la fin du mois de Juillet, dans le tems des plus grandes chaleurs, plusieurs personnes de la campagne de différens âges, & de différens sexes, étoient occupées à faire la moisson, & à garder les moutons; elles voyoient bien jusqu'à quatre ou cinq heures après midi: ensuite leur vue s'affoiblissoit peu à peu; elles devenoient tellement aveugles qu'elles ne pouvoient retourner chez elles sans se faire conduire par quelques-uns de leurs camarades qui

qui n'étoient pas attaqués de la même maladie. Cet accident duroit pendant toute la nuit; à la pointe du jour après le ſommeil, ces malades avoient un grand mal de tête & une eſpece de foibleſſe dans cette partie. On ne remarquoit rien d'extraordinaire dans leurs yeux, aucune inflammation : quelques-uns cependant avoient les pupilles un peu dilatées. A la fin du mois d'Août, quand le ſoleil perdoit un peu de ſa force, cette maladie ceſſoit, & ceux qui en étoient attaqués, recouvroient la vue ſans ſe reſſentir d'aucune eſpece d'incommodité. Pluſieurs de ces malades ſont gueris ſans remedes. D'autres ont été ſoulagés par l'uſage des relachans & de la poudre dont *Lentilius in Eteodrom. p.* 1292, donne la compoſition. *M. Vandermonde Recueil period. d'obſ. de Med. pour le mois de Mars* 1756, rapporte une obſervation à-peu-près ſemblable communiquée par M. *Fournier*. Les ſoldats qui étoient attaqués de cette maladie, perdoient totalement la vue le matin : ils avoient encore quelques mouvemens dans la pupille : les véſicatoires & les vomitifs produiſirent de très bons effets. Ces deux obſervations nous décrivent fort exacte-

ment cette maladie singuliere, mais on n'est pas suffisamment satisfait de l'explication que les Auteurs en donnent. On dit 1°. que la maladie ne fait sentir ses effets que lorsque le jour finit; 2°. que c'est le retrécissement & l'immobilité de la pupille qui constitue le mal; 3°. qu'aucun remede n'est capable de le guerir. Ils ont suivi le sentiment de *Boerhave*, *prælect. de morb. ocul. c.* 5. *p.* 159. Il me paroît assez difficile de connoître l'origine de cette maladie, & de déterminer précisément les remedes qui conviennent pour la détruire. Je penserois que c'est une congestion périodique des humeurs qui en est la véritable cause, & que cette congestion est produite par le séjour des matieres stercorales dans le bas ventre; ce qui me le fait croire, c'est la foiblesse de tête dont les malades étoient affectés, & la cessation des spasmes causée par les purgatifs & les vomitifs. Je ne puis expliquer le retour périodique de cette affection : j'avouerai que j'y trouve autant de difficultés que dans l'explication du retour périodique des fievres. Je terminerai cet article en disant que l'hémeralopie est une maladie produite par le spasme, comme toutes les autres maladies périodiques.

XIII.

Il ſemble que l'on veut établir un paradoxe, quand on propoſe les vomitifs pour arrêter les pertes de ſang utérines, puiſque ce remede doit cauſer un mouvement trop violent dans les humeurs, & qu'il produit quelquefois des hémorrhagies : mais quoique l'un & l'autre cas ſoit quelquefois vrai, il n'eſt pas moins conſtant qu'il y a des remedes que les circonſtances rendent ou apéritifs, ou aſtringens. Comme les vomitifs ſont ſouvent utiles pour rappeller les regles ſupprimées, ils ne le ſont pas moins pour les arrêter quand elles ſont exceſſives. *Riedlinus Lin. Med. an.* 1695. *p.* 49. nous rapporte à ce ſujet une obſervation digne d'attention. Une femme eut une perte très conſidérable, le ſang ne couloit pas par intervalles, mais il ſortoit avec autant de force que l'urine. Il étoit fort rouge & d'une très bonne qualité ; il y avoit déja quatre heures que cette perte duroit, quand le Medecin fut appellé. Il employa les ligatures & les épithemes, il preſcrivit la poudre de *Lentilius* & la poudre ſympathique. Les femmes qui avoient ſoin de la malade

se tromperent ; ils lui firent avaler la derniere poudre qui causa un vomissement considérable ; le mari apprit qu'il y avoit du vitriol dans cette poudre, il crut que sa femme étoit empoisonnée, mais il se trompa ; ce vomitif fit cesser aussitôt la perte, & la malade fut parfaitement guerie.

X I V.

Les vomitifs peuvent être employés avec un grand succès pour exciter la salivation qui doit arriver après les frictions mercurielles. *Grainger. diss. de modo excitandi ptyalismum. Edimb.* 1753. a rassemblé beaucoup d'observations à ce sujet. Il arrive quelquefois qu'après les frictions mercurielles la salivation a de la peine à s'établir ; alors il faut exciter le vomissement avec l'ypécacuanha, ou avec un grain ou deux de turbith mineral. L'Auteur que je viens de citer assure que peu de tems après que les malades ont pris ces remedes, la salivation arrive. On comprend aisément comment cela se peut faire. La salivation n'a lieu qu'autant que les humeurs se portent avec force vers la tête, que le col & le visage se tumefient, & qu'il sort de la bouche & du

goſier une lymphe tenue & un peu muqueuſe. Le vomiſſement détermine donc les humeurs à ſe porter à la bouche, & le mercure ſe détermine en même tems vers cette partie.

X V.

On regarde les émetiques comme des remedes pernicieux, dans les cas où il y a des hernies, ſoit qu'elles rentrent facilement, ſoit qu'elles aient contracté des adhérences, ſoit enfin qu'elles ſoient étranglées. On craint que les fortes ſecouſſes qu'éprouvent les parties du bas ventre n'augmentent cette maladie, & ſurtout que l'étranglement ne devienne plus conſidérable, qu'il ne ſurvienne une inflammation, & qu'enfin la gangrene ne s'empare des parties qui ſont ſorties du ventre. Bien loin que le vomiſſement cauſe ces déſordres, il coopére au contraire à la réduction des hernies. Les malades qui ont des hernies étranglées, & qui ſouffrent des tourmens cruels, ne ſont preſque point ſoulagés, à moins qu'il ne leur arrive des vomiſſemens ſpontanés : on remarque la même choſe dans ceux à qui on donne l'émetique pour faire rentrer la deſcen-

te. *Vogel* fameux Chirurgien de *Lubeck*, nous en donne un exemple. Une femme qui avoit une hernie étranglée, & qui étoit dans un état hors de toute espérance, fut guerie très promptement après avoir pris l'émetique. Nous ne devons donc plus craindre les mauvais effets du vomissement dans le cas des hernies étranglées, puisqu'ils causent de si bons effets quand la nature & l'art les produisent. Il est constant qu'une descente se réduira plus aisément par une force quelconque intérieure, que par les moyens ordinaires qu'on emploie pour procurer la réduction. L'usage des lavemens de tabac qui, par leur action stimulante & irritante, servent si souvent à guerir ces maladies, sont des preuves convaincantes de l'efficacité des remedes qui produiront le même effet (*a*).

(*a*) Il me semble que le précepte que donne l'Auteur est trop général. Une seule observation ne peut pas faire une Loi en Chirurgie. Les Praticiens éclairés attendront sans doute qu'il y ait une suffisante quantité de faits rassemblés, avant d'employer les vomitifs pour la réduction des hernies.

X V I.

On neglige trop l'usage des vomitifs pour guerir la goutte serene, & les affections soporeuses. La premiere de ces maladies est causée particulierement par de trop grandes pertes de sang, un coït immodéré, la retrocession subite des humeurs qui se portent à la peau, la cicatrice trop précipitée des vieux ulceres, la suppression de la transpiration produite par l'usage inconsideré des remedes cosmetiques, les coups donnés sur l'orbite, les metastases qui arrivent dans les fievres aigües, les tumeurs osseuses qui compriment les nerfs, les grandes pertes de sang des femmes accouchées. Si on examine les causes de la goutte serene, on verra que l'émetique est le seul remede capable de les détruire toutes, excepté celle que causent les tumeurs. Les vomitifs ne doivent point être administrés dans toutes les affections soporeuses, surtout dans celles que cause la plethore. Ces remedes sont fort salutaires quand une humeur visqueuse cause cette maladie. Dans ce cas les vomitifs délayant l'humeur trop epaisse, la rendent mobile, & procurent son évacuation.

XVII.

On n'emploie pas ordinairement les vomitifs dans le cas de la grossesse, quoique les indications semblent admettre l'usage de ces remedes, parcequ'on craint qu'ils ne causent l'avortement. Cependant nous voyons des femmes qui ont, tant qu'elles sont grosses, des vomissemens continuels ; ainsi c'est donc à tort qu'on craint de faire usage de ces remeds, surtout lorsqu'il y a des circonstances pressantes, comme des fievres intermittentes, ou d'autres maladies qui dénotent que les premieres voies sont remplies de sucs pervertis. Si ce remede étoit administré à tems par une main prudente, on verroit surement moins de femmes incommodées pendant le tems de leur grossesse, & d'autres être débarrassées des causes qui les excitent à vomir.



DISSERTATION dans laquelle on examine les caufes de l'Avortement, les moyens de l'empêcher, les Hémorrhagies utérines & la maniere de les guerir, par M. HOSENOHRL *Medecin de Vienne.*

Vienne, 1756.

PREMIERE PARTIE.

De l'Avortement & des caufes qui le produifent.

EN parlant de l'avortement, & des caufes qui peuvent le produire, je m'arrêterai principalement à expliquer cette cruelle maladie, & les moyens de la prevenir. Il n'eft pas néceffaire de rapporter ici tous les accidens auxquels les femmes groffes font expofées; ces accidens qu'on doit néceffairement connoître, font très difficiles à développer.

Mauriceau, la Motte & d'autres habiles Accoucheurs ont publié des Traités excellens fur la matiere que je traite, mais ces Auteurs ont oublié beau-

coup de choses utiles. Les uns n'ont pas bien observé, les autres ont passé trop legerement sur des objets essentiels. Ce sont ces différentes choses que je vais examiner.

On entend le plus ordinairement par l'avortement, la sortie d'un corps informe de la matrice. Quelques Auteurs disent que c'est un corps vivant renfermé dans la matrice & qui en est chassé quelques jours après qu'il a été formé.

Je dirai comme le célebre *Mauriceau* que l'avortement est la sortie d'un fœtus avant le septieme mois de la grossesse, & qu'il arrive assez souvent que ce fœtus est mort, ou que, si il vient au monde vivant, il meurt aussitôt qu'il a vu le jour.

Le sort de l'homme est bien malheureux, quand il meurt en venant au monde. Rien ne peut être comparé à l'avantage qu'un Medecin rend à l'humanité, en examinant quelles peuvent être les causes de ce malheur, & en préservant par ses conseils les femmes grosses d'un accident aussi cruel.

Une des causes principales de l'avortement, ce sont les passions de l'ame. Tout le monde connoît les effets surprenans qu'elles produisent. Elles se

communiquent juſques à la plus petite partie du corps. La colere violente & la peur nous en fourniſſent des exemples. Ces paſſions en augmentant le mouvement des humeurs, rarefient le ſang, lui font prendre un plus grand volume, & le portent en plus grande abondance vers le placenta. Plus ſes impulſions extraordinaires ſont répétées, plus il frappe contre cette partie, plutôt elle eſt forcée de ſe ſéparer de la matrice.

Les trop grands mouvemens du corps peuvent produire le même accident, comme les faux pas, les cahotemens des voitures, le chant, la danſe, les ris immodérés, la toux violente, & l'élevation des bras. Les coups, les chutes ſur le ventre, ſont encore des cauſes de l'avortement. On a des exemples ſans nombre que ces accidens ont produit ces accouchemens prématurés. Auſſi a-t'on défendu de tout tems, ſous les peines les plus rigoureuſes, de frapper ſur le ventre des femmes groſſes.

On n'a pas moins à craindre l'avortement, ſi une femme groſſe a une maladie aigüe comme la fievre, car les ſaignées fréquentes & abondantes cau-

ſent trop de dépletion dans les vaiſſeaux. *Hippocrate aphor.* 30 & 31 *de la cinquieme ſection* confirme ce que je viens de dire. » Une femme qui a une » maladie aigüe eſt en danger de mou- » rir. Il ajoute que ſi on ſaigne trop » abondamment une femme groſſe, » elle avorte, & qu'elle avorte d'au- » tant plus aiſément que ſon enfant eſt » plus grand «. Ces préceptes d'*Hippocrate* me paroiſſent être trop généraux. On obſerve tous les jours que des femmes groſſes attaquées de maladies aigües, non-ſeulement gueriſſent, mais que, quoiqu'on ait été obligé de faire beaucoup de ſaignées, elles portent leurs enfans juſques au terme.

On doit faire attention aux vomiſſemens auxquels les femmes groſſes ſont ſujettes, & ne les point négliger, parcequ'ils peuvent cauſer l'avortement. En effet l'action trop violente qu'ils cauſent au diaphragme & aux muſcles du bas ventre, eſt capable de rompre les tendres attaches que le placenta a contractées avec le fond de la matrice.

On doit craindre auſſi les cours de ventre qui arrivent aux femmes groſſes, ſurtout ſi le teneſme ſe joint à cet accident. *Hippocrate* regardoit ces diar-

rhées comme des accidens redoutables. Il dit que l'avortement eſt à craindre ſi la femme groſſe a le ventre trop libre ; il ajoute enſuite que ſi le teneſme arrive, l'avortement ne tarde pas à ſe faire.

On ſait que très ſouvent les femmes groſſes ont leurs regles : ce ſont ordinairement celles qui ont trop de ſang, ou celles qui ayant trop de relâchement dans les ſolides, ont trop de fluidité dans les humeurs. Ces femmes dont les vaiſſeaux ſont trop foibles & trop ouverts, ſont ſujettes à avoir des regles fort abondantes parceque leur ſang eſt trop fluide. Peut-être que dans ces femmes délicates le ſang n'aborde pas à la matrice ſeulement par *anaſtomoſe*, mais par *diapedeſe* : ſi ces femmes deviennent groſſes, leurs vaiſſeaux qui n'ont point de ton ni de ſolidité, s'étendent dans toutes ſortes de dimenſions à meſure que le volume de la matrice augmente, de ſorte que ſi il arrive ou quelque violente paſſion de l'ame, ou quelque mouvement violent du corps, le ſang qui n'a point de conſiſtance, tranſude de toute part, & ſort abondamment.

J'ai entendu dire à M. de *Haen* qu'il

avoit vu des femmes reglées pendant tout le tems de leur grossesse. Il en a connu plusieurs qui tous les mois avoient leurs regles, d'autres qui les avoient jusques au troisieme, au cinquieme, au sixieme, au septieme mois, d'autres jusqu'au terme ordinaire de la grossesse. Ces femmes accouchoient fort aisément & sans accident.

D'où viennnent les regles des femmes grosses ? est-ce la matrice qui les fournit ? est-ce le vagin ? On ne peut concevoir qu'elles sortent de la matrice, parceque cette partie est exactement fermée aussitôt que la conception est faite. Il faudroit donc que le placenta se détachât. *Hippocrate aph.* 60. *sect.* 5. a toujours regardé cet écoulement sanguin comme très dangereux, & il a fait remarquer que dans ce cas il étoit impossible que le fœtus fût dans un bon état.

Il y a tout lieu de présumer que les regles sont fournies dans le tems de la grossesse par les extrêmités des vaisseaux qui s'ouvrent dans le vagin. On pourroit peut-être révoquer en doute cette vérité, si des Anatomistes célebres n'eussent découvert ces routes naturelles, & si on n'avoit pas observé que

des femmes dont les regles couloient abondamment, avoient l'orifice de la matrice exactement fermé. Une obſervation prouvera ce que je viens de dire. M. *de Haen* a traité pendant fort long-tems une femme qui avoit des regles fort abondantes, & qui a été guerie d'une conſtriction de l'orifice de la matrice par le célebre *Albinus*.

Je ne puis m'empêcher de condamner la mauvaiſe pratique de quelques Medecins qui voyant que les femmes groſſes ont leurs regles, tachent d'empêcher qu'elles n'arrivent à toutes, en employant des ſaignées pluſieurs fois répétées. Ces mauvais Praticiens ne prennent pas garde qu'il ne faut pas ſaigner toutes les femmes groſſes, qu'il y en a quelques-unes à qui la ſaignée fait beaucoup de mal, & que cette évacuation ne doit être faite que lorſqu'elle eſt dirigée par des indications. Il ſeroit à ſouhaiter qu'on abolît la mauvaiſe coutume qu'on prend de ſaigner indiſtinctement toutes les femmes groſſes. Il n'eſt pas extraordinaire de tirer du ſang, mais il eſt fort ſingulier qu'on emploie des ſaignées dans preſque toutes les maladies. Quand les Praticiens qui aiment tant à faire ſaigner, ſe cor-

rigeront-ils de leur imprudence ? si cela arrivoit, il y auroit moins d'avortemens, qu'on cause en voulant les empêcher.

Je ne puis que condamner l'usage des corps baleinés que mettent les femmes, soit pour cacher une grossesse honteuse, soit pour conserver la beauté de leur taille ; ces corps pressent le fœtus, ils l'approchent trop de l'orifice de la matrice, & l'obligent quelquefois à sortir prématurément de ce viscere.

Hippocrate aphor. 54 *sect.* 5. dit que les femmes qui avortent à deux ou trois mois, sans une cause manifeste, ont toute la cavité de la matrice remplie de matiere muqueuse, que ce viscere ne peut résister à la pesanteur du fœtus, & que l'avortement en est une suite. Y a-t'il jamais eu une vérité plus constante ? L'expérience de plusieurs siecles a confirmé que les matrices muqueuses, froides & flasques, laissent échaper leur fruit avant qu'il ait acquis une parfaite maturité. La laxité, la foiblesse, le relachement des attaches de la matrice, & sa trop grande lubricité, peuvent produire tous ces malheurs.

Hippocrate aph. 44. *sect.* 5. a dit que

les femmes groſſes exténuées avortent ordinairement. Suppoſons qu'une femme groſſe ſoit épuiſée par une maladie chronique, ou exténuée par la faim, pourra-t'elle fournir au fœtus la nourriture dont il a beſoin pour vivre ? Il faudra aſſurément que l'un ou l'autre périſſe par le défaut de nourriture. Ce ne feront pas les alimens que la mere prendra avec avidité qui répareront ſes forces, puiſque la réparation & le rétabliſſement des corps exténués, ne peut ſe faire que peu à peu, & avec le tems.

L'examen que je viens de faire des différentes cauſes de l'avortement, m'oblige a en développer d'autres qui ne ſont pas ſi ſenſibles. On ſe trompe ſouvent en cherchant les cauſes de cet accident dans la mere, pendant qu'elles ſe trouvent dans la matrice & les parties voiſines. Heureux ſont ceux qui peuvent les connoître.

Il eſt conſtant que la matrice qui renferme un enfant, croît en toute dimenſion, afin que le fœtus puiſſe s'étendre à meſure qu'il augmente de volume, & qu'il trouve un eſpace ſuffiſant. Je ſuppoſe que la ſubſtance de la matrice ait trop de fermeté, que ſes fi-

bres soient trop roides, elle ne pourra pas s'etendre, ceder & s'agrandir. Le même accident doit nécessairement arriver s'il s'y trouve quelques tumeurs squirrheuses, ou si le volume trop considérable & trop épais de l'épiploon comprime & presse la matrice. Dans ce cas, il faut absolument que l'avortement se fasse. Une sage-femme digne de foi m'a dit qu'elle étoit devenue grosse trois fois, & qu'à la fin du cinquieme mois de ses grossesses, si elle faisoit quelques legers excès dans l'usage des six choses non naturelles, elle faisoit des fausses couches. Elle fit part de son état à un Medecin qui lui dit qu'il y avoit tout lieu de croire qu'elle avoit trop de fermeté & de dureté dans les fibres de la matrice, & que cet état empêchoit l'accroissement de ses enfans. Il lui conseilla, pendant les premiers mois de sa grossesse, de prendre beaucoup de décoctions émollientes, de faire des fomentations de même nature sur la region hypogastrique & toutes les parties voisines de la matrice. Elle suivit ce conseil, aussitôt qu'elle devint grosse, elle a depuis porté ses enfans jusqu'au terme ordinaire.

Ce qui embarraſſe davantage le Medecin qui cherche les véritables cauſes de l'avortement, ce ſont les cas où le placenta eſt atrophié, où il eſt rempli d'hydatides, & où il ne ſert plus à rien. La nature a formé le placenta pour tranſmettre au fœtus un ſang tout préparé par ſa mere. Cet arrangement a éte reglé de maniere que la tranſmiſſion du ſang ſe fit peu à peu : ſans cette précaution le corps tendre & délicat du fœtus auroit été détruit, avant qu'il eût put parvenir au degré de grandeur & de groſſeur ordinaire. Ainſi lorſque le corps qui ſe trouve entre la mere & l'enfant change de nature, la portion du ſang deſtinée pour la nourriture & l'accroiſſement du fœtus, ceſſe de s'y porter, par conſéquent le fœtus doit abſolument ceſſer de vivre.

Je n'oſe parler des femmes qui ont l'inhumanité de ſe faire avorter en prenant des remedes violens capables de détruire les adhérences du placenta avec la matrice. L'idée d'un pareil procedé fait horreur. Je n'ignore pas cependant que les remedes violens ne produiſent quelquefois des accidens graves, & qu'il y a des femmes dont le temperament eſt aſſez fort pour réſiſter

aux mauvais effets qu'ils peuvent causer. *Mauriceau* nous rapporte plusieurs exemples de femmes grosses attaquées d'hydropisies, à qui on a fait prendre les plus forts hydragogues, sans que ces remedes aient causé l'avortement. Cet Auteur parle encore de quelques Medecins peu attentifs qui ont traité des femmes grosses avec des remedes trop vifs, en croyant qu'elles avoient un squirrhe dans la matrice, ou une suppression de leurs regles, & qui ont répété plusieurs fois les saignées du pied. La nature a résisté à l'imprudence de ces Praticiens ignorans, & les femmes ont conservé leur fruit jusqu'au terme ordinaire.

SECONDE PARTIE.

Des moyens d'empêcher l'avortement.

L'avortement peut arriver pendant tout le tems de la grossesse jusqu'au septieme mois : il se fait le plus ordinairement entre le second & le troisieme. Il seroit à souhaiter qu'on pût prévoir cet accident cruel, & qu'il y eût des signescertains que ce malheur doit arriver, car on emploieroit toutes sortes de moyens pour le prevenir. Ce-

pendant on pourra ſoupçonner que l'avortement ſe fera en faiſant attention 1°. aux cauſes dont j'ai parlé : 2°. au tems où il a coutume de ſe faire, 3°. aux friſſons qu'aura la femme groſſe, 4°. à la couleur plombée de ſon viſage, 5°. aux douleurs qu'elle aura dans les lombes, dans les aînes, dans le ventre, 6°. au ſang qui ſortira des parties naturelles. Si toutes ces choſes ſe trouvent réunies en même tems, l'avortement ſera à craindre. Comme il n'eſt pas toujours poſſible de prévenir cet accident, ſurtout quand une cauſe inopinée le produit, il eſt de même quelquefois impoſſible de détourner les accidens qui en ſont inſéparables.

La ſaignée eſt le remede le plus efficace pour prévenir l'avortement. Une femme qui jouit d'une bonne ſanté, & qui ceſſe de croître, a coutume de faire une plus grande quantité de ſang que ſes vaiſſeaux n'en peuvent contenir. Dans ce cas elle en perd tous les mois par les arteres de la matrice. Lorſqu'elle devient groſſe, ce viſcere ſe ferme, & le ſang ceſſe de couler, car il eſt utile alors pour la nourriture & l'accroiſſement du fœtus. Comme cette quantité ſuperflue de ſang eſt plus que

fuffifante pour l'entretien, la nourriture & l'accroiffement du fœtus qui eft fort délicat, & d'un très petit volume, la mere doit être incommodée de la fuppreffion de fes regles. Nous voyons fouvent des femmes qui au fecond ou au troifieme mois de leur groffeffe, fe plaignent de douleurs vives & lancinantes dans la region hypogaftrique. Cet accident eft tout à-fait naturel : une trop grande quantité de fang amaffée dans les vaiffeaux de la matrice pour la nourriture d'un fœtus à qui il en faut très peu, augmente la preffion des vaiffeaux. Comme la réfiftance qu'ils oppofent, n'eft jamais proportionnée à la preffion qu'ils fouffrent, les adhérences que le placenta a contracté ne peuvent fubfifter, le fang s'épanche dans la cavité de la matrice, & l'avortement eft une fuite de ces accidens.

Ce que je viens de dire prouve que c'eft la plethore qui peut caufer l'avortement, & qu'il eft poffible de le prévenir & de l'empêcher par les faignées. Elles peuvent même être employées dans tous les tems de la groffeffe quand les circonftances l'exigent.

On ne doit pas les négliger dans les

femmes qui accoutumées à devenir groſſes, ont trouvé qu'elles calmoient les accidens que la plethore produit. Il y auroit à craindre que, s'il arrivoit que ces femmes avortaſſent, on n'accuſât d'imprudence ou de peu de précaution, ceux qui prennent ſoin de leur ſanté.

Il faut ſaigner les femmes qui ſans avoir trop de ſang, ont tous les ſymptomes de la plethore, cauſés par des affections ſubites de l'ame : car ſi le ſang ſe rarefie d'une façon extraordinaire, il arrivera, par rapport aux vaiſſeaux, la même choſe que s'il étoit en trop grande quantité. Dans ces circonſtances, lorſque l'impétuoſité du ſang eſt ralentie, on peut réparer par la nourriture la perte que la ſaignée a procurée, & qui étoit abſolument néceſſaire.

La ſaignée eſt un remede très efficace pour prévenir l'avortement, ſi une femme groſſe a une maladie aigüe. *Hippocrate* regardoit la ſaignée comme un remede capable de donner la mort dans ce cas. Les Anciens craignoient de ſaigner les femmes groſſes. Les obſervations nous ont appris qu'on pouvoit les ſaigner ſans rien craindre, & que ce

remede procuroit toutes sortes de bons effets, pourvu qu'on fît attention à l'âge & aux forces de la malade. M. *Van Swietten* a fait voir dans ses Commentaires que les maladies aigües n'étoient pas mortelles dans toutes les femmes grosses, & que la saignée faite à propos dans cet accident, empêchoit très souvent l'avortement. Cet illustre Medecin dit dans le chapitre de la pleurésie, qu'une femme grosse fut guerie de cette cruelle maladie par une expectoration abondante. Il ajoute encore qu'il a gueri de ce même mal une femme enceinte, la premiere fois au septieme mois de sa grossesse; la seconde au huitieme. Ces deux femmes porterent leurs enfans à terme, & accoucherent fort heureusement.

Il est nécessaire de connoître les cas où il faut employer la saignée. Il y a des Praticiens assez peu instruits pour faire tirer du sang aux femmes grosses ou quand elles le veulent, ou parceque c'est la coutume, sans avoir égard à la quantité de sang qu'il faut tirer, au tems de la grossesse, & à d'autres circonstances qui exigent beaucoup d'attention. *Mauriceau* condamne avec raison cette pratique peu réflechie. Il

avoue cependant ingénument qu'il s'eſt quelquefois laiſſé entraîner dans cette erreur. Le célebre *la Motte* ſe récrie contre la coutume que les femmes groſſes ont priſe de ſe faire ſaigner inconſidérément, il rapporte pluſieurs faits qui prouvent la quantité d'accidens que fait naître cette imprudence.

Il faut ſuivre une autre méthode. Lorſqu'un Medecin eſt conſulté par une femme enceinte, il doit examiner ſi elle a peu de ſang, & ſi elle eſt foible, comme il arrive à celles qui ont eu des maladies longues, qui ſont phthiſiques, languiſſantes, débiles; alors la ſaignée deviendroit un remede fort nuiſible. Dans ces circonſtances plus on diminue la quantité du ſang, plus la femme groſſe deviendra foible, moins auſſi pourra t'elle fournir au fœtus toute la nourriture dont il a beſoin. Au lieu de ſaigner ces femmes, il faut leur faire prendre des bouillons faits avec le poulet ou le veau, dans leſquels on fera cuire de l'orge, de l'avoine, de la chicorée, & de la ſcorzonnaire; ſi ces bouillons ne les degoutent point, on y ajoutera des jaunes d'œufs. Ces malades pourront prendre des eaux de *Seltz* mêlées avec le lait, du lait pur,

du petit lait, ensuite des opiates adoucissantes. Ces remedes sont préférables aux saignées, & sont indiqués par les circonstances où se trouvent les malades.

Les femmes qui ont les solides foibles, les liqueurs trop fluides, dissoutes, toujours disposées à s'échapper des vaisseaux qui les contiennent, méritent une singuliere attention. Celles qui boivent trop de liqueurs aqueuses chaudes, qui ne font aucun mouvement, sont exposées à ces maladies. Ces femmes sont sujettes aux pâles couleurs, à avoir des regles immodérées, ou à rester steriles, parcequ'elles ont presque toutes des fleurs blanches qui donnent trop de flaccité & de mollesse à la matrice : si elles deviennent grosses, elles sont toujours prêtes à avorter. Voilà les malheurs que produit cette maxime déraisonnable reçue presque partout, que les fluides ne peuvent jamais être trop liquides, & qu'on doit s'occuper perpétuellement à les délayer pour qu'ils puissent circuler librement.

Les agitations trop fortes du genre nerveux produisent dans le corps des changemens fort dangereux & fort à craindre. La plupart des femmes sont

ſujettes à cet accident, excepté celles qui ſont accoutumées à travailler. Dans ce cas on doit conſeiller aux femmes groſſes de faire beaucoup d'exercice, de ne point boire de liqueurs aqueuſes chaudes, d'uſer des remedes aromatiques, fortifians, mêlés avec de doux anti-hyſtériques.

Le grand *Boerrhaave* fut conſulté par une Dame Angloiſe qui avoit fait douze fauſſes couches dans l'eſpace de huit ans à différens termes. Cet habile Medecin lui répondit que les vaiſſeaux de la matrice étoient ſi foibles, qu'ils ne pouvoient retenir le fœtus. Il lui conſeilla de prendre tous les matins pendant cinq jours un purgatif fait avec la rhubarbe, les myrobolans, & la manne, & tous les ſoirs, quelque remede calmant. Elle ne devoit ſe nourrir qu'avec des végetaux, des bouillons & du lait. Il ordonna qu'elle prendroit trois fois par jour, trois pilules faites avec des aſtringens & des réſineux, & qu'elle boiroit, immédiatement après les avoir avalées, deux cuillerées de vin médicamenteux, aſtringent, legerement échauffant & martial. Il l'exhorta à ſuivre ce conſeil pendant tout le tems de ſa groſſeſſe, & à faire tous les jours un exercice modéré.

Je dois rapporter encore ce que j'ai entendu dire à l'illustre M. *de Haen* au sujet de l'avortement. Cet habile Praticien nous faisoit remarquer que des femmes stériles, & d'autres qui étoient sujettes à des fausses couches, après avoir suivi la méthode dont je viens de parler, ou devenoient grosses, ou n'avortoient plus. Il ajoutoit qu'il avoit rassemblé une grande quantité d'observations à ce sujet, & qu'il avoit écrit à son ami M. *Van Suietten* pour savoir ce qu'il pensoit sur ces cas difficiles & embarrassans. Celui-ci lui répondit qu'il avoit préservé plusieurs femmes de l'avortement, en leur faisant prendre un vin médicamenteux composé avec le *quinquina, la limaille d'acier, la canelle, les sommités de tamaris*; & qu'il leur avoit fait continuer ce remede jusqu'au cinquieme mois & même plus longtems. M. *Van Suietten* ajoutoit que ce remede avoit guéri des femmes qui étoient reglées trop abondamment, & qu'il avoit fait continuer ce même vin pendant le tems des regles.

Les médicamens anti-hystériques qui ont ordinairement une odeur très forte & très mauvaise, sont excellens pour modérer l'agitation excessive des esprits

animaux. Le *Caſtoreum*, *l'Aſſa-fœtida*, la *corne brulée* donnent des odeurs déſagréables qui ſont cependant très utiles pour calmer les maux dont je parle. Mais dans le cas où l'avortement eſt à craindre, il faut employer des moyens plus doux, parceque les parties âcres & trop échauffantes de ces remedes, en augmentant le mouvement des humeurs, pourroient cauſer l'avortement.

Les envies de vomir & le vomiſſement ſont des accidens qui incommodent preſque toujours les femmes groſſes. S'ils ſont fort modérés, ſurtout dans les commencemens de la groſſeſſe, ils ne méritent pas beaucoup d'attention; mais ſi ils deviennent plus violens à meſure que le tems de l'accouchement avance, il faut y remedier, car ils peuvent produire l'avortement.

Quand une femme eſt tourmentée par un vomiſſement violent, les premiers mois de ſa groſſeſſe, ſi on ne ſoupçonne point qu'il y ait de la ſabure amaſſée dans les premieres voies, on doit s'occuper à donner de la force & du ton à l'eſtomac. Le regime, les alimens pris en petite quantité à la fois; & ſouvent répétés, une boiſſon un peu aîgrelete, les remedes fortifians, les le-

gers narcotiques, l'application des emplâtres un peu ſtimulantes, échauffantes, remedient ordinairement à cet accident.

Si en ſe ſervant exactement des moyens dont je viens de parler, le mal ne diminue pas, & ſi la femme eſt à la moitié de ſon terme, il faut examiner ſi le vomiſſement, ou les nauſées, ne ſont pas entretenues par des humeurs croupiſſantes dans l'eſtomac. Dans ce cas les moyens que j'ai propoſés ſeront tout-à-fait inutiles; il faudra faire prendre à la malade de doux purgatifs tels que la rhubarbe, la manne, les tamarins, les follicules de ſené. *Mauriceau* conſeille de faire une ſaignée quelques jours avant de purger la femme groſſe.

On obſerve que ces accidens ceſſent pendant quelque tems, & que plus le terme de l'accouchement approche, plus ils reparoiſſent. Il faut les attribuer alors au volume conſidérable de la matrice qui ſe porte vers la partie ſupérieure du ventre, qui déplace tous les viſceres, & qui leur cauſe une preſſion fort incommode. On doit dans ces circonſtances proſcrire toute eſpece de remedes, & s'attendre à voir finir tous ces différens accidens auſſitôt que la femme ſera accouchée.

Les diarrhées qui arrivent aux femmes groſſes ſont toujours dangereuſes, ſurtout ſi elles ſont compliquées de teneſme. Cette maladie, qui paroît par elle-même de peu d'importance, donne quelquefois la mort à la mere & à ſon enfant. Il faut donc la guerir le plutôt qu'il eſt poſſible. Si elle eſt ſeulement produite par la débilité & le relachement de l'eſtomac ou des inteſtins, il faut fortifier ces parties pour prévenir l'avortement. On y réuſſira en ordonnant à la malade des nourritures ſéches, du vin pur, mais en petite quantité : *Mauriceau* conſeille de faire éteindre un morceau de fer rouge dans la boiſſon ordinaire de la malade. Les remedes doivent avoir une vertu aſtringente; on peut y mêler des aromatiques afin de donner du ton & de la ſolidité aux fibres trop relachées de l'eſtomac & des inteſtins. Les emplâtres compoſées des remedes aromatiques & les fomentations de même nature appliquées ſur la region épigaſtrique ont produit ſouvent de très bons effets.

Quelquefois l'humeur attachée aux parois des inteſtins rend le dévoiement fort long & opiniâtre; on le détruira alors avec les purgatifs dont j'ai parlé.

On calmera le tenesme avec les lavemens huileux, déterssifs & anodins.

J'ai déja dit que quelques femmes grosses étoient sujettes à avoir leurs regles. Si cet écoulement ne sert qu'à diminuer la trop grande abondance de sang, ou les différentes incommodités inséparables de la grossesse, il ne faut pas y faire attention. Mais si cette perte de sang devient trop grande, & qu'elle puisse être préjudiciable au fœtus, il faut l'arrêter. Si elle est produite par la flaccité, & le relachement des vaisseaux, ou la trop grande fluidité des humeurs, j'ai déja parlé des moyens de faire cesser ces deux accidens. J'ajouterai seulement que si les humeurs trop fluides, trop délayées, ont de l'acrimonie, elles doivent augmenter le mouvement du sang, ronger & détruire les orifices des vaisseaux; alors il faut prescrire à la malade un regime adoucissant, & des remedes incrassans, qui empêchent l'action des humeurs trop âcres: les farineux, les gelatineux, les mucilagineux, les émulsions épaisses faites avec les pistaches, les bouillons d'avoine, d'orge, sont propres à corriger la mauvaise qualité des humeurs, & à contribuer à la conservation du fœtus.

TROISIEME PARTIE.

De l'Hémorrhagie uterine, & des moyens de la guérir.

Les Pertes de ſang qui arrivent aux femmes groſſes, ſont des maladies fort dangereuſes ; & les différens ſecours qu'on peut y apporter, ſont ſouvent infructueux.

Le placenta attaché au fond de la matrice, & qui ſert à tranſmettre au fœtus les ſucs dont il a beſoin pour ſa nourriture & ſon accroiſſement, ſe ſépare quelquefois de ce viſcere par les cauſes dont j'ai parlé. Quand ce malheur arrive, les embouchures des vaiſſeaux de la matrice laiſſent échapper du ſang, qui remplit ſa cavité ; le cœur qui en fournit ſans ceſſe, augmente encore cette effuſion : enfin ce ſang ſort avec abondance.

Il n'eſt pas difficile de ſavoir pourquoi ce décollement du placenta produit une hémorrhagie, & pourquoi elle eſt plus forte quand la femme eſt avancée dans ſa groſſeſſe : dans ces deux cas la matrice eſt étendue dans toutes ſortes de dimenſions, & reſſemble à une éponge pleine de ſang : ſes

vaisseaux ont un diametre si considérable, qu'on peut y mettre quelquefois l'extrêmité du petit doigt. L'ouverture des animaux vivans ou morts constate cette vérité. J'ai eu l'occasion de m'assurer du fait sur le cadavre d'une femme qui avoit fait une fausse couche après avoir eu des pertes de sang très considérables & périodiques. Il faut faire attention quand une femme grosse voit paroître du sang, que cet écoulement n'est pas toujours un signe de fausse couche; car nous avons déja dit que les regles viennent quelquefois pendant la grossesse, & nous avons donné les raisons de ces cas extraordinaires. La dilatation de l'orifice de la matrice ne peut pas nous faire juger que le sang qui coule annonce la fausse couche; surtout si le sang paroît vers le septieme ou le huitieme mois de la grossesse, car alors cet orifice est presque toujours dilaté. D'ailleurs la perte de sang qui précéde une fausse couche, est bien différente de celle qui n'est que le produit des regles, ou de la surabondance des humeurs. La véritable perte de sang est suivie de foiblesse, d'abattement des forces, de convulsions souvent mortelles; ces accidens n'arri-

vent pas quand les regles coulent.

Toutes les fois que le placenta ſe ſéparera de la matrice, il arrivera une hémorrhagie plus ou moins conſidérable. Cela dépendra de la façon dont s'eſt faite la ſéparation. Si le placenta eſt tout-à-fait détaché, la perte ſera grande : elle ſera médiocre, s'il n'y en a qu'une partie, & elle ceſſera ſi on fait obſerver un repos parfait à la malade. Sans cette précaution elle reparoîtra.

Il faudra dans ce cas faire ſaigner la femme groſſe, lui recommander beaucoup de tranquillité de corps & d'eſprit, mettre des ligatures aux bras, aux cuiſſes, preſcrire des bouillons qui ne ſoient pas trop nourriſſans, envelopper le ventre avec des linges trempés dans le vinaigre froid, ordonner des remedes calmans, confortatifs, aſtringens, & principalement l'*alun* mêlé dans des émulſions auxquelles on ajoutera *le ſyrop de diacode*. Des obſervations fournies par d'habiles Praticiens nous aſſurent de l'efficacité de cette méthode. M. *Van Suietten* écrivoit à M. *de Haen* qu'il y avoit à craindre dans ces ſortes d'hémorrhagies utérines, non-ſeulement que les femmes

ne fissent des fausses couches ; mais même qu'elles ne périssent. Qu'il avoit toujours sauvé la vie des femmes qui avoient eu cet accident, en leur faisant observer beaucoup de repos, en leur faisant boire des émulsions auxquelles on ajoutoit le syrop de *diacode*, & en leur prescrivant l'usage de remedes legerement corroborans. Il ajoutoit qu'il avoit vu mourir deux femmes qui avoient fait des fausses couches, mais qu'elles n'étoient point mortes d'hémorrhagies. Lorsque le fœtus fut tiré de force de la matrice, il arriva une telle constriction à l'orifice, que le sang ne put sortir, & qu'il se corrompit dans ce viscere ; ces deux femmes périrent d'une fievre aigüe & putride. M. *de Haen* qui a suivi exactement la méthode dont je viens de parler, n'a presque jamais vu périr de femmes d'hémorrhagies utérines. Ces observations nous font connoître combien les remedes préparés avec le suc de pavot, dont on augmente peu à peu la dose, sont utiles pour le traitement de ces accidens.

Si les remedes dont je viens de parler ne calment pas la perte de sang, on conseille de tirer de force le fœtus, de délivrer la femme, & de dé arras-

ſer la matrice des grumeaux de ſang qui s'y ſont raſſemblés. *Mauriceau* a donné à cet égard des conſeils qui ont été ſuivis par *Boerrhave*, *la Motte*, *Denys de Leyde*, & d'autres Auteurs célebres. Cependant ſi on examine avec attention le ſentiment de ces Praticiens, ils ne décident pas abſolument quel parti on doit prendre, & ils regardent tous cette opération comme fort dangereuſe.

Boerrhave, qui avoit conſeillé d'abord de tirer le fœtus, a enſuite changé de ſentiment, & a paru douter ſi cette opération étoit praticable. Voici ce que cet illuſtre Medecin diſoit à ceux qu'il inſtruiſoit : » Vous parlerai-je de l'ex-» traction du fœtus par théorie, ou par » pratique ? on voit périr preſque tou-» tes les femmes, ſi la ſage-femme ne » dilate pas avec beaucoup de douceur » & de patience l'orifice de la matrice, » ſi cette dilatation ne ſe fait pas par » dégrés, ſi on n'apporte pas toutes » ſortes d'attentions en déchirant les » membranes, ſi enfin on ne va pas » chercher les deux pieds l'un après » l'autre, il arrive ſouvent une hémor-» rhagie ſi abondante, que la malade a » des convulſions qui la font périr. » *Mauriceau* preſcrit d'accoucher la fem-

» me de force, mais qu'on lise l'histoi-
» re de sa sœur : il avoit chargé un de ses
» amis de tirer l'enfant dont elle étoit
» grosse, parcequ'il avoit trop de ten-
» dresse pour elle : cependant quelques
» heures après il fit lui-même cet ac-
» couchement, la mere mourut. *Mauri-*
» *ceau* n'attribue pas la cause de cette
» mort à l'opération qu'il avoit faite,
» mais au retardement qu'il avoit mis
» à la faire. Quant à moi je crois qu'il
» ne faut pas tirer l'enfant. Si on pou-
» voit le tirer tout de suite, on lui
» sauveroit la vie ainsi qu'à sa mere,
» mais cela est très difficile. Un célé-
» bre Medecin me pria de voir sa fem-
» me qui étoit dans ce cas. Je dis à la
» sage-femme qui étoit fort habile,
» *si vous ne pouvez pas tirer l'enfant,*
» *l'hémorrhagie fera périr la mere.* Nous
» mîmes la malade dans une situation
» convenable. La sage-femme voulut
» dilater avec ses doigts l'orifice de la
» matrice, il survint une hémorrhagie
» si considérable que cette Dame tom-
» ba en foiblesse. On voulut faire quel-
» ques tems après de nouvelles tenta-
» tives pour élargir l'orifice, l'hémor-
» rhagie & la foiblesse recommence-
» rent, & terminerent les jours de la
» malade.

La Motte conſeille de tirer le fœtus le plus promptement qu'il eſt poſſible. Il rapporte pluſieurs exemples des bons ſuccès de cette pratique ; il avoue cependant qu'il y a des cas où cette opération eſt fort difficile, & d'autres où il eſt impoſſible de la pratiquer : comme lorſqu'un enfant a un trop gros volume, lorſqu'il a pris une ſituation ſi mauvaiſe dans la matrice, qu'on ne peut ni le retourner ni trouver les pieds. D'ailleurs, ſelon la remarque de ce célebre Chirurgien, l'orifice de la matrice eſt ſi reſſerré, & ſi dur, ſa contraction eſt tellement ſpaſmodique, & l'enfant eſt ſi fort engagé dans le bas du baſſin après que les eaux ſont écoulées, qu'on ne peut le faire changer de ſituation, & qu'il n'eſt pas poſſible d'introduire un ou deux doigts dans la matrice.

Que feront dans ces cas ſi épineux ceux qui diſent qu'il faut tirer le fœtus ? faudra t'il laiſſer périr la mere & ſon enfant ? ne vaut-il pas mieux avoir recours aux remedes dont j'ai parlé, puiſqu'ils ont produit de ſi bons effets ? *Deventer* a dit, qu'il falloit toujours délivrer une femme qui avoit une perte conſidérable, dans quelque tems de la

grossesse que ce soit. Cependant il a mis des bornes à ce précepte trop général ; car il ne veut point qu'on fasse cette opération quand la perte est médiocre, ni même dans les cas de ces pertes considérables qui arrivent tout à coup, qui durent quelques heures, ou quelques jours, & qui cessent en employant des remedes convenables. Il conseille l'extraction du fœtus, si les moyens connus ne réussissent pas, si la perte ne discontinue point, enfin si la malade a des foiblesses fréquentes & des convulsions. Ce qu'il y a de singulier, c'est que cet Auteur, *voyez Liv.* 1. *ch.* 22. n'a rapporté aucun exemple de succès de ces accouchemens forcés. Cela nous fait croire que *Deventer* n'a jamais adopté l'opinion généralement reçue de tirer le fœtus, & qu'il a toujours eu de la répugnance à se servir de cette pratique. Cependanr on est surpris de lui entendre conseiller de différer l'accouchement forcé, jusqu'à ce qu'on s'apperçoive d'un danger éminent pour la vie de la malade : si on suivoit ce conseil, on rendroit la mort encore plus prochaine, en produisant une hémorrhagie dans un corps presque épuisé. Je sais qu'il y a d'habiles Ac-

coucheurs qui prétendent que dans les pertes utérines, la matrice perpétuellement humectée par le ſang qui a de la chaleur, s'amollit, & ſe relache aſſez pour qu'on puiſſe introduire les doigts, enſuite la main, & prendre les pieds du fœtus. Cette réflexion tombe d'elle-même, & eſt détruite par les obſervations de *Boerrhave* & de *la Motte*. *Denys de Leyde* rapporte trois cas de pertes utérines où l'on ne pouvoit introduire qu'avec bien de la peine le doigt dans l'orifice de la matrice : cette conſtriction retarda pendant fort long-tems l'extraction du fœtus.

M. *Puzos* célebre Accoucheur de Paris, & qui a paſſé la plus grande partie de ſa vie à mettre beaucoup de juſteſſe & de préciſion dans ſes obſervations, avoue qu'il a vu périr la plus grande partie des femmes à qui on a été obligé de tirer de force l'enfant & le placenta dans le cas des pertes utérines. Il conſeille dans ces circonſtances facheuſes de dilater peu à peu, & avec beaucoup de douceur l'orifice de la matrice, d'exciter quelques legeres douleurs pour en produire de plus fortes qui terminent l'accouchement : il fait valoir ce ſentiment ſi conforme à la nature & à

la raison, en disant qu'en provoquant des douleurs legeres, il arrive une petite hémorrhagie, que la matrice se contracte insensiblement, que le fœtus encore couvert de ses membranes s'approche de plus en plus de l'orifice, que l'Accoucheur doit profiter de la dilatation qui s'y fait pour y introduire ses doigts, qu'il doit saisir le moment de rompre les membranes, & que l'introduction des doigts excitant de nouvelles douleurs, il parvient enfin à tirer l'enfant, & à délivrer la mere. Ne pourroit on pas craindre en suivant cette pratique que des douleurs forcées ne produisent des convulsions & n'augmentent la perte? C'est pourquoi il paroît que la méthode d'arrêter les hémorrhagies utérines par l'usage des remedes convenables est préférable à tous les autres moyens, puisqu'elle est fondée sur un grand nombre d'observations faites par des Praticiens fort éclairés. L'autre méthode qui consiste à faire l'accouchement de force est remplie de tant de difficultés, & de tant de circonstances, qu'on ne peut pas la regarder comme une méthode sure. Il ne me reste plus qu'une réflexion à faire, elle regarde le cas où il faut absolument

terminer l'accouchement, quand une perte de ſang fait craindre pour les jours de la malade. On doit néceſſairement tirer l'enfant lorſque les douleurs ſont vraies & perſéverantes, lorſque le cordon ombilical ſort de la matrice, lorſque le placenta tout-à-fait détaché ſe préſente à l'orifice, ou lorſque la ſortie d'une ſanie corrompue & fetide fait connoître que l'enfant eſt mort. Dans ces circonſtances il y auroit à craindre que la mere ne périſſe, ſi on ne profitoit pas de la dilatation qui eſt arrivée à la matrice. C'eſt là préciſément le cas où il faut ſe preſſer de faire l'accouchement.

La Diſſertation qu'on vient de lire eſt bien faite, & préſente des vérités reconnues de tous les Praticiens. Il paroît que M. Hoſenohrl n'a pas lu avec aſſez d'attention le Mémoire de M. Puzos, puiſqu'il a donné la préférence à la pratique de ſes illuſtres Maîtres ; il n'a pas réflechi à tous les inconvéniens qu'elle peut avoir dans les cas où la perte eſt trop abondante, & où la mere & l'enfant ſont près de perdre la vie. Tout le monde conviendra qu'alors on doit tout employer pour arrêter la perte, & que le plus ſûr moyen pour y parvenir, eſt de ſuivre la méthode que ce célebre Accoucheur

a donnée. Cette méthode est très bonne & accréditée par les succès. Les raisons de M. Puzos ne sont point, comme dit l'Auteur de la Dissertation, conjecturæ in Musæo excogitatæ. *Ce sont des faits rassemblés qui forment le mémoire de notre Académicien ; c'est le produit d'une pratique de plus de trente ans, c'est un recueil de toutes les réflexions que son génie & ses connoissances lui ont fournies. Je crois donc que M. Hosenohrl n'a pas rendu à l'ouvrage de M. Puzos toute la justice qu'il mérite, & que les Etrangers lui ont accordée : je suis sûr qu'il ne l'a pas assez lu, & que peut être il a adopté d'autres sentimens par préjugé ou par respect pour ses Maîtres.*

OBSERVATION *sur un Ver trouvé dans le foie, par M.* BOND.

Recueil d'Observ. publiées par les Medecins de Londres, 1758.

UNE femme eut pendant vingt-deux ans les douleurs les plus cruelles à l'hypocondre droit. Elles augmenterent insensiblement, & elles occupoient tantôt l'hypocondre, tantôt l'omoplate.

Elles devinrent enfin si violentes que la malade les comparoit à celles que pourroit causer la morsure d'un chien enragé. On lui ordonna de monter à cheval; ce remede lui donna quelque soulagement, mais aussitôt qu'elle étoit couchée, les douleurs recomnençoient avec beaucoup de vivacité. Si on faisoit une compression un peu forte sur la partie sensible, les douleurs se passoient pendant quelque tems & ce n'étoit qu'en frappant avec le poing l'hypocondre ou l'omoplate que la malade avoit du repos & du relache. Ce fut à cinq doigts de distance de l'épine que cette femme commença à ressentir de la douleur.

Les côtes firent peu à peu une protuberence en dehors. Les tégumens se tumefierent, devinrent sensibles quand on les touchoit, & on reconnut qu'il y avoit une matiere étrangere entre la peau & les muscles intercostaux. On voulut faire une ouverture pour laisser sortir la matiere, mais la malade ne voulut jamais le permettre: les douleurs changerent de place, elles se firent sentir au côté gauche & se fixerent enfin à la region épigastrique. Elles devinrent aussi vives dans cet en-

droit qu'elles avoient été à l'hypocondre. Alors la malade fut tourmentée par une toux violente & un vomiſſement continuel. Vingt-quatre heures avant la mort de cette femme les douleurs ceſſerent tout à coup. Elle rendit en allant à la garderobe une portion de ver rond qui avoit neuf pouces de longueur, & un de largeur. Sept heures après, il en ſortit une autre portion longue de vingt pouces. Ce ver étoit couvert de ſang : enfin la malade mourut excedée par la force & la répétition du vomiſſement. Elle avoit demandé qu'on examinât après ſa mort la cauſe des cruelles douleurs qu'elle avoit ſouffertes depuis ſi long-tems. M. *Bond* qui ſe chargea de faire l'ouverture du cadavre, trouva le foie d'une groſſeur extraordinaire, en partie ſquirrheux, & jetté du côté gauche du ventre. Dans ſa partie convexe qui étoit dilacerée & pleine d'inégalités, il y avoit une aſſez grande cavité remplie d'une liqueur aqueuſe & ſanguinolente mêlée avec des caillots de ſang. A côté de cette caverne il y en avoit une autre de la largeur de deux pouces où on trouvoit une route aſſez large qui pénétroit dans le conduit hépatique. L'extrêmité de ce

conduit qui aboutiſſoit au duodenum avoit une largeur extraordinaire. La véſicule du fiel qui reſſembloit à un œuf d'oie étoit pleine de bile ; il fut aſſez difficile de la faire ſortir par le conduit cyſtique qui étoit devenu fort étroit, quoiqu'on employât la preſſion.

Il y a tout lieu de croire que ce ver avoit été avalé avec les alimens, qu'il étoit entré du duodenum dans le foie par le conduit hépatique, & qu'il eſt ſorti de ce viſcere par le même chemin.

FIN du Tome ſecond.

TABLE
DES MATIERES
Contenues dans ce Volume.

Fin de la Table.





